



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

Trabajo Final de Grado

***Reivindicando las voces de las mujeres locas:  
una articulación teórico-clínica sobre un dispositivo destinado a  
usuarias de un Centro Psicosocial***

Sofía Inés Terilli Gómez C.I.: 5.130.207-7

Tutora: Asist. Mag. María Eugenia Viñar

Co-tutora: Asist. Mag. Dulcinea Cardozo

Revisora: Asist. Dra. Estefanía Pagano

Montevideo, Uruguay

Julio, 2024

## **Agradecimientos**

*A mi madre, por ser mi guía y ejemplo de resiliencia, por su amor incondicional y por cuidarme desde donde sea que esté.*

*A mi padre, por creer en mí, por sus palabras en el momento justo, por los límites.*

*A mi hermana, por estar en cada paso que dí, por ser refugio y lugar seguro.*

*A mis abuelas y abuelos, por ser el sostén, la voz de aliento y el abrazo reparador.*

*A mis tías, tíos, primas y primos por su cariño y palabras de apoyo.*

*A mis amigas por los afectos, las risas, los consejos.*

*A Chloe, por su amistad y cariño.*

*A Eugenia y Dulcinea por su calidez, su escucha atenta y acompañamiento en esta última etapa de la carrera.*

*A todas y todos quienes integran el Centro Psicosocial Pando, por el amor y los aprendizajes infinitos que me brindaron.*

*Y especialmente a las usuarias, esto no hubiera sido posible sin ustedes.*

*“¿Quién mejor que las locas, sin duda las más crueles de las brujas, las que más castigo han recibido, las que menos tienen que perder?”*

*Kate Millett*

## Índice

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Índice.....</b>  | <b>4</b>  |
| <b>Introducción:.....</b>   | <b>5</b>  |
| 1. Contextualización de la intervención y del servicio:.....  | 6         |
| 2. Espacio de mujeres.....  | 8         |
| <b>Objetivos:.....</b>  | <b>11</b> |
| Objetivos generales:.....   | 11        |
| Objetivos específicos:.....   | 11        |
| <b>Líneas de análisis.....</b>  | <b>12</b> |
| 1. La intersección entre locura, género y pobreza: el atravesamiento con la<br>institucionalización y la (sobre)medicación..... | 12        |
| 2. La construcción de narrativas e identidades en las mujeres locas.....  | 27        |
| 3. La autoestima como experiencia singular y colectiva en las mujeres locas.....  | 35        |
| <b>Conclusiones.....</b>  | <b>44</b> |
| <b>Referencias.....</b>   | <b>47</b> |

## **Introducción:**

El presente Trabajo Final de Grado (TFG) se enmarca en mi tránsito como practicante de psicología en el Programa de Practicantes y Residentes en Servicios de Salud de ASSE (Administración de los Servicios de Salud del Estado) en convenio con la Facultad de Psicología, Udelar (Universidad de la República). Dicha práctica fue en el Centro Psicosocial de Pando, desde el 1° de febrero de 2023 al 31 de enero de 2024. La experiencia presentada, a través de una articulación teórica-clínica, es sobre el dispositivo implementado en el Centro denominado “Espacio de mujeres”.

Actualmente, existen diversos modos de pensar los padecimientos mentales, así como las formas de referirse a las personas con un diagnóstico psiquiátrico, las cuales se fundamentan en distintas posturas teórico-clínicas y éticas. El presente trabajo se ubica desde la corriente feminista, antipatriarcal y anticuierdista denominada “feminismo loco”. Considerando dicha perspectiva, y en el intento de pensar por fuera de los discursos normalizadores y patologizantes, es que se intenta reivindicar las voces de las usuarias, es decir de las locas. El uso del término “locas”, por tanto, se fundamenta en un posicionamiento político, teórico y ético que se ubica en la línea de los postulados y reivindicaciones del feminismo loco.

Primeramente, se realiza una contextualización del Programa de Practicantes y Residentes, del Centro Psicosocial Pando y del Espacio de mujeres. A continuación, se plantean las líneas de análisis y se realiza una articulación teórico-clínica de la experiencia presentada. Los objetivos son analizar la intersección entre locura, género y pobreza así como las narrativas, los procesos de construcción de identidad y la autoestima de las mujeres locas. Asimismo, se intenta aportar a la recuperación de las voces de las locas.

La presente producción, también se nutre de reflexiones, interrogantes y afectaciones que me atraviesan como estudiante de psicología, pero también como mujer y militante feminista. Finalmente, el TFG representa un aporte a la desestigmatización de las mujeres locas y una invitación a seguir pensando y cuestionando las prácticas en el campo de la salud mental.

## **1. Contextualización de la intervención y del servicio:**

A continuación se describe el Programa de Practicantes y Residentes, el Centro Psicosocial de Pando y se presenta el Espacio de mujeres.

El Programa de Practicantes y Residentes en servicios de salud de ASSE se crea en el año 2009 con el propósito de formar psicólogos/as que cuenten con el rango de calidad y actualización demandados por la población uruguaya y conforme a los principios del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS). Asimismo, a partir del Programa se pretende generar conocimientos psicológicos que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas. Entre los antecedentes principales se encuentra la ley 18.211, la cual implicó una reforma sanitaria a través de la implementación del SNIS (ASSE y Universidad de la República, 2009).

En base a lo propuesto por Giménez (2012), la reforma sanitaria representó un cambio en tres niveles: el modelo de atención en salud, gestión y financiamiento. Específicamente, es el modelo de atención en salud que al estar conformado por prácticas históricamente instituidas tanto del personal de salud como de la población, el que ha necesitado mayor tiempo para su transformación. En este sentido, el practicantado y residentado se sitúa en la línea de colaborar desde los saberes específicos de la psicología en la modificación del modelo de atención. Lograr avances en dicho nivel es un modo de seguir afianzando las modificaciones efectuadas en los otros niveles. Es así que, entre los desafíos principales para la Psicología Universitaria se encuentra el poder producir prácticas novedosas de atención basadas en el modelo que se quiere promover.

Desde el 2010 se abre un llamado anual dirigido a estudiantes avanzados de psicología para realizar el Practicantado. La Facultad de Psicología es la encargada de seleccionar a los/as estudiantes luego de evaluar escolaridad y nota de aspiración. Luego se realiza una preselección, los/as estudiantes que pasan a esta segunda etapa son entrevistados/as. Finalmente, son 36 los/as estudiantes elegidos/as para desempeñarse durante un año como practicantes en servicios de salud de ASSE tanto de Montevideo como del interior del país (ASSE y Universidad de la República, 2009).

Como practicante de psicología me integré al servicio del Centro Psicosocial Pando.

El Centro Psicosocial de Pando se creó en el año 2009 y constituye el único centro de referencia del departamento de Canelones. El servicio atiende a personas adultas derivadas por instituciones de ASSE con “diagnóstico de Trastorno Mental Severo y Persistente (TMSP)” que viven en Canelones y zona Este de Montevideo. Actualmente, hay 56 personas usuarias<sup>1</sup>, algunas concurren diariamente y otras tienen un seguimiento

---

<sup>1</sup> En el presente trabajo se utilizan los términos genéricos “las personas usuarias” y “las usuarias y los usuarios” en el intento de reconocer las identidades femeninas históricamente invisibilizadas en el lenguaje normativo español.

individual y familiar de forma regular ya sea presencial o telefónicamente. Para ingresar, la persona debe tener derivación de un profesional de la salud, sea psiquiatra, psicólogo/a, trabajador/a social o licenciado/a en enfermería, y mantener un tratamiento psiquiátrico externo, estando en “condición psicopatológica estabilizada” (Centro Psicosocial Pando, 2023).

El objetivo principal es la rehabilitación integral por medio de estrategias de intervención en donde se potencien las capacidades del sujeto para que pueda reinsertarse en su comunidad con la mayor autonomía y calidad de vida posible, mejorando de este modo su calidad de vida, la de su familia y su entorno. Entre los objetivos específicos se encuentra implementar un Proyecto Individualizado de Tratamiento (PIT), mediante el cual se recuperen las habilidades que la persona necesite para llegar a la mayor autonomía posible. Otro de los objetivos específicos son la psicoeducación, en tanto contribuir a que la persona entienda la “enfermedad” y la importancia de seguir e implicarse en el tratamiento, y la evaluación constante de los resultados de la rehabilitación (Centro Psicosocial Pando, 2023).

El equipo técnico está conformado por la psicóloga coordinadora y referente del Programa de Practicantes y Residentes, psiquiatra, enfermero monitor, auxiliar administrativo, auxiliar de limpieza, seis talleristas, cuatro practicantes de trabajo social (cambian cada dos años), residente en psicología (cambia cada año y medio) y practicante de psicología (cambia anualmente).

Aparte de los seguimientos individuales se realizan actividades grupales: grupos terapéuticos, reuniones multifamiliares, asamblea de usuarios/as, taller de huerta, música, habilidades sociales y estimulación cognitiva, karate, teatro y plástica. También se realizan los intertalleres de cocina, redes sociales, espacio cultural, producción, literario, espacio de mujeres, espacio de varones, cine foro y espacios de apoyo para la inserción socio-laboral (Centro Psicosocial Pando, 2023).

Por otro lado, el Centro trabaja en red con otras instituciones de Pando, entre ellas: Centro Cultural Pando (CCP), allí se realizan los talleres de teatro, karate y asamblea de usuarios/as; Plaza de deportes, las usuarias y los usuarios hacen deportes y actividades recreativas allí; Centro Auxiliar de Pando, junto con la tallerista de huerta se trabaja en el mantenimiento de los canteros del predio, con la tallerista de música se concurre a cantar a la sala de espera y con el tallerista de plástica se han producido materiales artísticos para decorar el Hospital. Con la policlínica de salud mental y Casa Pando hay intercambio y coordinación constante por usuarias y usuarios en común y con la Red de discapacidad eje ruta 8, así como con la mutualista CAAMEPA y centros educativos, se organizan actividades y jornadas para la comunidad (Centro Psicosocial Pando, 2023).

A continuación se presenta y describe el Espacio de mujeres.

## 2. Espacio de mujeres

*“paz, amor, amistad, esperanza, salud,  
bienestar, cariño, fuerza, felicidad, fe, alegría,  
vida, coraje, empoderamiento”*

*(Resonancias afectivas de las usuarias sobre el Espacio de mujeres, enero 2024)*

El Espacio de mujeres fue un dispositivo dirigido a las usuarias del Centro que nació a finales del año 2022. A partir de su implementación pasó por múltiples cambios en diversas variables como: denominación, coordinación, espacio, tiempo, objetivos, actividades, mediadores, temáticas abordadas, demandas y emergentes. Se desarrolló desde noviembre de 2022 hasta enero de 2024, realizándose durante mi tránsito como practicante un total de 25 encuentros, en los que participaron de 8 a 10 usuarias aproximadamente. Los recursos mediadores utilizados fueron variados, entre ellos: videos, juegos de mesa, materiales artísticos, telares, dibujo, pintura y escritura, entre otros.

Los motivos por los cuales se creó refieren a inquietudes y observaciones por parte del equipo técnico sobre la participación de las usuarias en las actividades, así como sobre los modos que tenían de habitar los espacios, que diferían en gran medida de las formas de los usuarios varones. Se identificaba cierta pasividad de las usuarias opuesta al rol activo de los usuarios, que se caracterizaban por ocupar los espacios de formas más activas y con un estilo más dominante. Asimismo, se aproximaban las clases de natación en la Plaza de deportes y paseos a balnearios de Canelones, por lo que se advierte que era necesario crear un espacio exclusivo para las usuarias que posibilitara el abordaje de temáticas específicas como la autoestima, el autocuidado y la higiene personal, específicamente la menstruación y depilación.

En un primer momento, el Espacio de mujeres fue denominado “Grupo de mujeres” y coordinado por la psicóloga y coordinadora, residente y practicante de psicología. Se realizaba los martes de mañana teniendo una duración de 45-50 minutos aprox.

En los primeros encuentros se discutió sobre autoestima y la aceptación de la diversidad de los cuerpos a partir de la campaña del Colectivo Diversa “Ya llegué al verano” y la sexualidad. Como efecto de los movimientos que había generado la creación de este nuevo espacio de mujeres, los usuarios varones también pidieron tener su grupo para hablar temas que les generaba pudor hablar con las técnicas (psicóloga y psiquiatra), sintiéndose más en confianza si los discutían con los talleristas varones. Es por ello que también se establece un nuevo grupo, de hombres, coordinado por los talleristas del Centro.

En febrero de 2023, momento en que inicia mi tránsito como practicante de psicología, empiezo a participar de forma inmediata en el dispositivo. En un principio, me



ubico en un rol de observadora participante, pero a medida que me iba familiarizando con el servicio y los distintos espacios mi rol pasa a ser de co-coordinadora del Espacio de mujeres.

En marzo el grupo de mujeres sufrió ciertas modificaciones. Por un lado, por cambios en los horarios de la residente, el grupo de mujeres debió pasar a realizarse los días jueves, esto ocasionó que la psicóloga no pudiera ser más parte de la coordinación del mismo. Debido a que para la coordinadora era necesario que en su lugar quedase un referente del equipo técnico, se designó a la psiquiatra para coordinar el grupo de mujeres con la residente y conmigo.

El grupo de mujeres pasa a realizarse los jueves de 14:00 a 15:00 hs, asimismo, desde la coordinación del Centro se decide que la denominación del dispositivo pase a ser Taller de mujeres y luego Espacio de mujeres.

Los objetivos propuestos junto con la residente a partir de una supervisión, y que luego fueron discutidos con la psiquiatra, referían a implementar un dispositivo orientado al trabajo grupal con las mujeres usuarias del Centro. Específicamente: construir un espacio grupal de autocuidado, contención y confianza de referencia para las usuarias, promover prácticas de salud integral, abordar temáticas como la autoestima y el empoderamiento, así como los sentidos que tiene el ser mujer y usuarias de salud mental. En definitiva, crear un espacio que permitiera la construcción de un nosotras colectivo que se fuera entretejiendo de narrativas y afectaciones compartidas.

En base a los objetivos planteados sobre promover el empoderamiento, la autoestima y amor propio, en un encuentro se le propuso a las usuarias que escribieran una carta de amor hacía sí mismas, en donde pudieran expresar elementos que les gustaran de ellas mismas y otros que desearían cambiar, ya sea de su personalidad o de su físico, así como decir algo positivo y darle un consejo a otra compañera que se encontrara presente. En otra instancia se utilizó la “técnica del espejo”, cada una tenía que mirarse en el espejo de cuerpo completo que se encuentra en uno de los pasillos del Centro y escribir tres cosas que les gustara de su cuerpo y tres cosas que les gustara de su personalidad. De igual forma, en otro momento, se les propuso dibujar con fines proyectivos a una mujer y posteriormente describirla, colectivizando y realizando luego una puesta en común sobre lo producido.

Por otro lado, a partir de la conmemoración del Día Internacional de la Mujer, se dialogó sobre situaciones en las que las usuarias han sufrido diferentes tipos de violencias y maltratos. A causa de malestares que algunas usuarias habían tenido en la atención en los servicios de salud, se discutió también sobre sus derechos y obligaciones en tanto usuarias de los servicios de salud y específicamente de salud mental.

En abril, se concurre a dos jornadas realizadas por estudiantes de la escuela de enfermería de Pando, en donde se informó sobre sexualidad, métodos anticonceptivos, ciclo menstrual, embarazo, IVE (interrupción voluntaria del embarazo), ETS (enfermedades de transmisión sexual), entre otros. Como motivo de dichas jornadas, se abordó nuevamente en el Espacio de mujeres la sexualidad y el ciclo menstrual. Anteriormente, ya se habían trabajado dichos temas mediante la visualización de vídeos sobre el ciclo menstrual y la deconstrucción de ciertos mitos en torno a la menstruación.

En dicho momento con la psiquiatra y residente analizamos que, al contrario del grupo de hombres, no había una demanda manifiesta de las usuarias por tratar temáticas como las relaciones sexuales, métodos anticonceptivos, etc. Asimismo, en los encuentros las usuarias seguían ubicándose de forma pasiva sin casi tener interacciones entre ellas, mientras que las coordinadoras nos encontrábamos en un rol muy propositivo y autocrático (García, 1998).

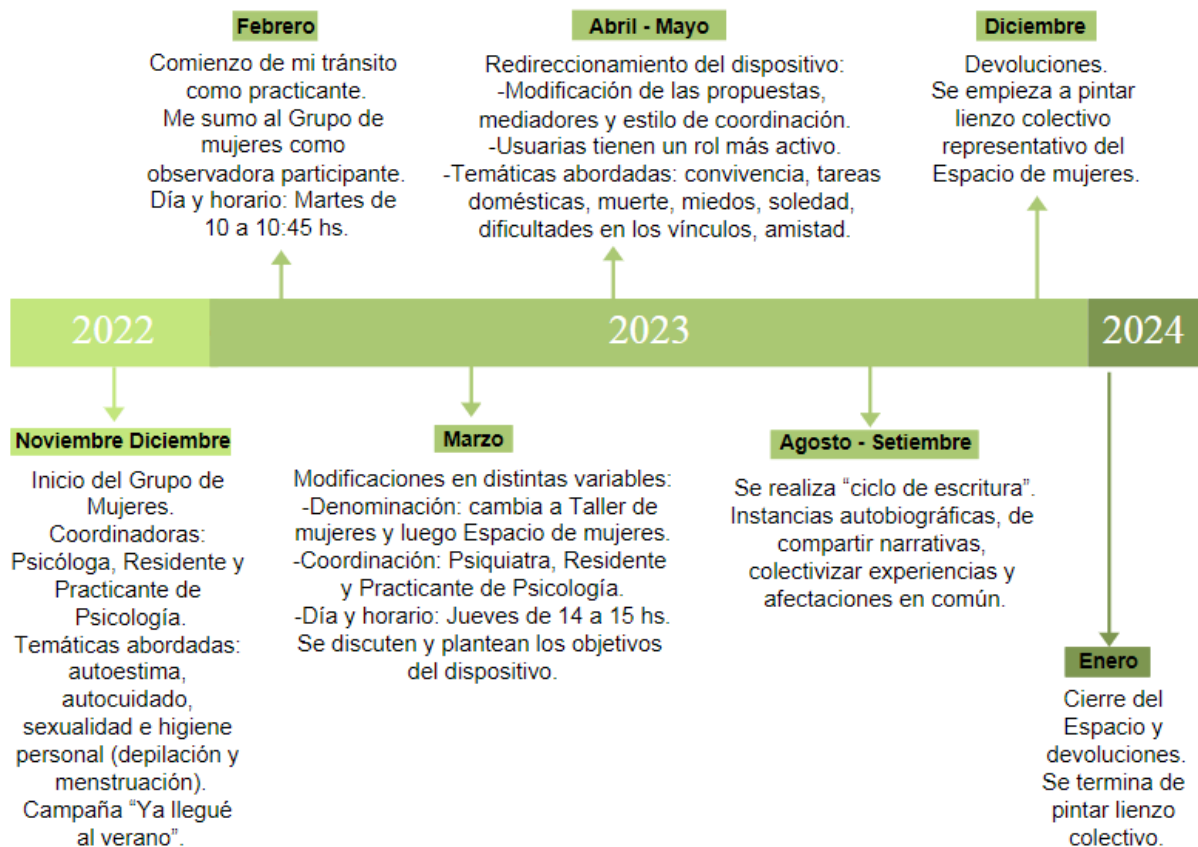
El implementar un espacio para abordar temáticas sobre las cuales no había demanda estaba eclipsando su potencia, es por ello que se realiza un redireccionamiento del Espacio. Desde el momento en que se decidió cambiar las propuestas, utilizando otros mediadores y estando más abiertas a la incertidumbre, pasando a tener un estilo de coordinación más de acompañante-copensor (García, 1998), las usuarias cambiaron su actitud y formas de habitar el dispositivo.

Los recursos mediadores pasaron a ser juegos de mesa, lanas, maquillaje, materiales artísticos, entre otros. Las temáticas que surgieron, por ejemplo, a partir de un juego de mesa sobre las emociones y autoestima fueron: la convivencia y el vivir en soledad, las tareas domésticas, los hábitos saludables, la familia, la infancia, la muerte, los miedos, la personalidad, el merecimiento, la amistad, el deseo de tener pareja, así como las dificultades para generar vínculos y socializar.

A mitad de año, se realizó un “ciclo de escritura” que consistió en cuatro encuentros, en los que las usuarias escribieron sobre su infancia, su pasado, su niñez y adolescencia, sus familias. Éstas constituyeron instancias principalmente autobiográficas pero también de colectivizar experiencias y afectaciones que eran comunes a todas.

Los últimos encuentros realizados, entre fines de diciembre y principios de enero de 2024, constituyeron instancias de devoluciones y pienso colectivo sobre el grupo. La última actividad realizada fue pintar un lienzo representativo del Espacio de mujeres. En dicho lienzo las usuarias pintaron un “árbol de la vida” al que le escribieron palabras con las que resonaban y se sentían identificadas como integrantes del grupo.

A continuación se presenta una línea del tiempo del Espacio de mujeres con los momentos más significativos desde su creación:



## Objetivos:

### Objetivos generales:

1. Analizar la intersección entre locura, género y pobreza a partir de lo desplegado en el dispositivo Espacio de mujeres y otras formas de habitar el Centro Psicosocial de Pando.
2. Aportar a la recuperación y reivindicación de las voces históricamente silenciadas de las mujeres locas.

### Objetivos específicos:

1. Caracterizar los procesos de construcción de identidad de las mujeres locas a partir de la experiencia presentada.
2. Reflexionar sobre las narrativas y biografías que las usuarias compartieron y significaron en el Espacio de mujeres.
3. Analizar la construcción de la autoestima de las mujeres que integraron el Espacio de mujeres desde una perspectiva feminista.

## Líneas de análisis

En el presente apartado, se realiza una articulación teórico-clínica a través de tres líneas de análisis: “La intersección entre locura, género y pobreza: el atravesamiento con la institucionalización y la (sobre)medicación”, “La construcción de narrativas e identidades en las mujeres locas” y “La autoestima como experiencia singular y colectiva en las mujeres locas”.

Los motivos de la elección del Espacio de mujeres y de la construcción de los objetivos planteados se enmarcan en: mi identidad como mujer, mi devenir como militante feminista, mi implicación en términos de Manero Brito (1995) a lo largo de mi pasaje como practicante del Centro Psicosocial de Pando, así como en las infinitas afectaciones y movilizaciones generadas en todas las mujeres que construimos desde nuestra singularidad el Espacio de mujeres.

Asimismo, la producción del apartado se articula con planteamientos de distintas investigadoras, teóricas feministas y aportes de la Psicología Social. También con historias de vidas de otras mujeres, de otros tiempos y espacios, pero que de igual forma se conectan y entrelazan con las historias de vida de las mujeres que fueron parte de la experiencia presentada. A pesar de las singularidades, comparten características y modos de habitar en común signados por un sistema heteropatriarcal y patologizante que oprime a las mujeres locas y pobres.

### 1. La intersección entre locura, género y pobreza: el atravesamiento con la institucionalización y la (sobre)medicación

*“Me acuerdo de Alfredo Moffatt  
cuando decía: Existe un par dialéctico  
entre la locura y la pobreza -y se rascaba la cabeza-  
La locura empobrece, la pobreza enloquece.  
Continuaba...  
Sé que a veces, uno, de la locura sale...  
pero ¿Cómo se hace para salir de la pobreza?  
¡Necesito un curso acelerado!  
Alfredo... perdóname, pero esto  
más que un par dialéctico,  
es sencillamente, un círculo vicioso”  
(Marisa Wagner, 2023, s.p)*

Uno de los asuntos que me movilizaron, desde el inicio de la práctica, fue el hecho de que casi en la totalidad de las usuarias y los usuarios sucedía una intersección de las variables locura y pobreza. Sin embargo, dicha intersección me conmovía e interpelaba aún más en el caso de las usuarias, en quienes se analizaba un entrecruzamiento de las variables de locura, género y pobreza.

A partir de los vínculos que fui construyendo con las usuarias a lo largo de mi inserción en el servicio, así como por las distintas producciones y diálogos que se fueron dando en el Espacio de mujeres, pude observar y escuchar cómo la gran mayoría de ellas han visto sus derechos vulnerados. Viven en condiciones de pobreza y una minoría en extrema pobreza, sin acceso a un trabajo ni a una vivienda digna (llegando algunas a vivir en su pasado en situación de calle), teniendo varias como único plato de comida del día el que se les brinda en el Centro. Asimismo, han sufrido la discriminación, el desamparo y el abandono por parte de sus familias, quedando en situaciones de marginación y a la espera de la ayuda que puedan brindarles distintas instituciones. Por ser locas y pobres, han sido institucionalizadas en hospitales psiquiátricos, algunas una gran cantidad de años al no contar con un sostén familiar que las quisiera acoger en su salida, siendo en varios casos la Casa Pando (Casa de Medio Camino) el lugar destinado para ser su hogar.

Es así como se percibe el hecho de que por ser mujeres han sufrido múltiples violencias a lo largo de su vida, tanto dentro como por fuera de su entorno familiar. Violencia física, sexual, psicológica, económica y patrimonial, violencias propagadas por un sistema machista y patriarcal que le permite a los hombres gozar de una posición de superioridad y poder sobre las mujeres. De igual modo, por ser mujeres han sido relegadas a los roles y tareas asignadas a su género, como son las tareas domésticas y de cuidado, las cuales han introyectado y reproducían también en sus modos de habitar el Centro.

En articulación con lo planteado, es necesario traer varias nociones y aportes de distintos autores y autoras feministas. Entre ellos el concepto de interseccionalidad e imbricación de opresiones.

Según Alicia Migliaro, Dina Mazariegos, Lorena Rodríguez y Juliana Díaz<sup>2</sup> (2020), el concepto de interseccionalidad nace a finales del siglo XX en los grupos de feministas negras y disidentes de Estados Unidos. Es en 1989 cuando la abogada estadounidense de origen afroamericano Kimberlé Crenshaw utiliza dicho concepto en un juicio legal en defensa de las trabajadoras negras de la empresa *General Motors* (Viveros, 2016). Allí el tribunal les niega la indemnización a las trabajadoras que habían sido despedidas, no reconociendo la discriminación simultánea que estaban sufriendo: por sexo y por raza. El tribunal argumentaba que según las leyes estadounidenses las demandas por

---

<sup>2</sup> Si bien en base a las Normas APA 7ma edición al citar tres o más autores se utiliza "et al.", como forma de visibilizar a las autoras opté por citar a todas ellas.

discriminación podían ser por sexo o por raza, pero no por una articulación de ambas (Rey, 2008).

Crenshaw expone la evidencia empírica de que las mujeres que estaba defendiendo se encontraban en un entrecruzamiento y es dicha imagen la que utiliza como representativa de la interseccionalidad. En la defensa declara que hay desigualdades que se cruzan a nivel personal y social, demostrando las relaciones de poder que existen en la sociedad. Variables como género, clase y raza son construcciones sociales que se encuentran interrelacionadas para incluir o expulsar a individuos o colectivos. En este sentido, el concepto de interseccionalidad nace con la intención de demostrar las múltiples formas de opresión y dominación que sufren ciertas mujeres. Asimismo, se lo entiende como la conjunción de características socio-culturales que identifican a los sujetos pudiendo constituir categorías de estratificación social y de sometimiento político (Migliaro et al. 2020). Más adelante se articula el concepto de interseccionalidad para pensar a las usuarias y las distintas categorías que hacían carne en ellas.

Cuando se piensa desde la interseccionalidad devienen dos observaciones epistémicas: la primera es apreciar los múltiples sistemas de dominación que se relacionan y fortalecen entre sí; y la segunda es el imperativo de diversificar a las personas, éstas ya no serán el modelo ideal del varón blanco, heterosexual, económicamente productivo, sino que se personificarán en historias individuales y colectivas que dan cuenta de las desigualdades. Es así como el concepto habilita el pasaje desde la metáfora aritmética, en donde la dominación se entiende como una suma de desigualdades, a la metáfora geométrica, la dominación consiste en una intersección de distintas desigualdades que hacen carne en las personas (Migliaro et al. 2020).

Por otro lado, según Migliaro et al. (2020), la interseccionalidad ha sido útil para cuestionar el modelo de mujer hegemónica, que pertenece al feminismo liberal, y entender las vivencias, significaciones e inconvenientes de todas las mujeres. Siguiendo esta línea, las autoras expresan que: “de norte a sur y de este a oeste de nuestro continente la interseccionalidad nos reclama y nos interpela, como mujeres migrantes, indígenas, negras, mestizas, del campo o de los cordones precarizados de las metrópolis” (p. 75). Posteriormente en el presente TFG se aborda cómo el dispositivo se conformó por mujeres que se salían del modelo de mujer hegemónica.

Migliaro et al. (2020), reflexionan sobre el concepto de interseccionalidad planteando que éste permite enfocar cómo los modos de dominación se entrelazan, “se anudan como fibras de un telar” (p. 76), y accionan a nivel estructural e histórico en un tiempo-espacio específico. Dichas autoras proponen contemplar las intersecciones no desde arriba y por fuera de las relaciones, como si pudiera construirse un escenario en donde se entrecrucen las desigualdades por fuera de las personas que las viven, sino que contrariamente,

observar las intersecciones desde las experiencias. En otras palabras, poder identificar las relaciones opresivas pero sin perder de vista las estrategias de lucha y resignificaciones que las personas producen a nivel individual como colectivo.

Desde los estudios feministas, la experiencia se constituye como una categoría relevante para pensar los nexos existentes entre las vivencias singulares con los procesos históricos y los tránsitos de las mujeres como colectivo. Desde las corrientes descolonizadoras, la experiencia también se constituye en una categoría importante para recuperar las narrativas menospreciadas por los discursos patriarcales y androcéntricos (Migliaro et al. 2020). Este trabajo final, como se plantea en los objetivos, busca ser un aporte en ese sentido de recuperación y reivindicación de algunas de estas narrativas.

Para las autoras antes mencionadas, pensar el mundo desde la interseccionalidad es una forma de recuperar lo que en las experiencias y vivencias de las mujeres ha quedado escondido. Es por ello que consideran la interseccionalidad como una categoría de análisis enlazada a las trayectorias de vida. Ello resulta en poner el foco en las experiencias de las mujeres, en los modos en que circulan por distintos roles, espacios e identidades que se inscriben en sus propias historias vitales, el preguntarse “*¿Cómo entienden y significan sus historias de vida?*” (Migliaro et al. 2020, p. 78, cursiva en el original).

Por último, Migliaro et al. (2020), expresan que poder analizar y mantener un abordaje que da cuenta de las múltiples dominaciones que se inscriben en las personas es fundamental. La interseccionalidad posibilita el análisis crítico de lo que la ciencia ha mencionado pero sobre todo de lo que no ha dicho. Permite también esclarecer la categoría de la mujer liberal que solo identifica a ciertas mujeres, aquellas que no podrían estorbar. Intervenir desde la interseccionalidad y epistemología feminista ajusta nuestra mirada para entender las experiencias y trayectorias de vida.

Para abordar la noción de imbricación de opresiones se toma como referencia lo teorizado principalmente por las teóricas feministas Delfina Schenone Sienra, Jules Falquet y Colette Guillaumin.

Según Schenone (2021), todas las personas al tener una edad, raza, género, clase, religión y procedencia presentan una imbricación de categorías, las cuales determinan las experiencias y trayectorias de vida. Posteriormente se abordan distintas experiencias y narrativas que las usuarias fueron compartiendo en los Espacios, lo cual como se mencionó se articula con la interseccionalidad y el enfoque de imbricación de opresiones.

Por su parte, Jules Falquet en una entrevista realizada por Alicia Gutiérrez (2023), declara que el origen del término imbricación se remonta al año 1974. En dicho momento se crea un grupo de mujeres negras, muchas de ellas lesbianas y de clase social trabajadora que se denominó “*Combahee River Collective*”. En 1977 es publicada una declaración escrita por dicho grupo en la que sostienen que el racismo, el patriarcado, el capitalismo y la

heterosexualidad constituyen cuatro sistemas de opresión que se encuentran imbricados, a los que hay que atacar de modo conjunto debido a que se refuerzan simultáneamente.

De igual modo, Jules Falquet, en la entrevista de Gutiérrez (2023), declara que existen ciertas diferencias entre la interseccionalidad y la imbricación. Por un lado, en sus orígenes el concepto de interseccionalidad no le dió tanta importancia al análisis de la clase, es por ello que el aspecto estructural anticapitalista no fue lo primordial a diferencia de lo planteado por el *Combahee*. Otro punto, es que muchas personas han entendido a la interseccionalidad como algo que solo alude a las mujeres negras, contrariamente, el *Combahee* expresa que cada persona está perjudicada por la imbricación de los distintos sistemas de opresión. Por último, Falquet expone que el *Combahee* tiende más a lo colectivo y estructural, lo que le permite a dicha autora introducir el concepto de «relaciones sociales estructurales» imbricadas» (Gutiérrez, 2023, p. 180).

Las relaciones sociales estructurales son las relaciones de poder que organizan el campo social en base a determinados ejes, como por ejemplo, el trabajo (Kergoat, 2001). Cada relación social configura dos grupos opuestos, vinculados de forma dialéctica por intereses contrarios. De este modo, las relaciones de producción del sistema capitalista han instaurado las clases de la burguesía y el proletariado (Falquet, 2022).

En cuanto a la situación de la mujer, Colette Guillaumin (1978) expone que las mujeres vivencian en simultáneo una doble apropiación por parte de los hombres: a nivel privado, a través del matrimonio y a nivel social, mediante la relación de trabajo en la que ésta vende su fuerza de trabajo. Más adelante tomaré el concepto de “relaciones sociales estructurales imbricadas” para analizar las dinámicas relacionales que se daban en el Centro y los roles y tareas diferenciadas según el género.

Asimismo, las clases no son ni permanentes ni uniformes, están entrecruzadas por otras líneas, en donde no hay jerarquías, es decir ninguna es más importante que otra. El modo en que se dé la imbricación de dichas líneas constituye el foco de análisis ya sea que se crucen, sean paralelas, se superpongan, o cualquier otra posibilidad. Las mismas se encuentran en constante cambio. Sin embargo, dichos movimientos no son aleatorios, sino que son producto de las transformaciones históricas arraigadas en las luchas colectivas (Falquet, 2022).

Es posible contemplar cómo la interseccionalidad y la noción de imbricación de opresiones permiten visibilizar los distintos niveles de opresión existentes, poniendo el foco en las experiencias de todas las mujeres. En la misma línea, teóricas feministas como Phyllis Chesler, Mar García Puig, Dau García Dauder, Grecia Guzmán Martínez y la corriente del feminismo loco también han realizado grandes aportes y cuestionamientos. Dichos aportes complejizan y suman un nivel más de análisis a la intersección entre locura, género y pobreza.



Sobre la relación histórica entre la locura y lo femenino, Mar García (2019) menciona que desde niñas se nos enseña que la mujer tiene una mayor predisposición a la locura que el hombre. Es así como tempranamente el mito de mujeres que se volvieron locas se establece en nuestro imaginario. De este modo se observa que desde la Antigüedad, específicamente con Hipócrates, se consideraba al útero como el causante de todas las enfermedades, incluidas las mentales.

García Dauder y Guzmán (2019) declaran que históricamente la mujer ha sido vinculada con lo irracional, lo primitivo y el cuerpo, mientras que al hombre se lo ha asociado con la razón y lo mental. Ello ha generado que en el imaginario social la locura y lo femenino se encuentren unidas. Tanto la ciencia como el desarrollo de la medicina han colaborado con la institucionalización de dicha idea. Es así como García (2019) plantea: “las mujeres hemos sido protagonistas indiscutibles de la pérdida de la razón” (p. 12).

La teórica y psicoterapeuta feminista Phyllis Chesler (2005, citada por García Dauder y Guzmán, 2019) expone que la construcción patriarcal sobre la locura ha sido una herramienta en el sometimiento de las mujeres. Al respecto, la exclusión de las mujeres, sobre todo en el área de la medicina, se acompañó con la instauración de las mujeres como locas. Según Keller (1991), la ciencia se ha construido en base a la unión entre masculinidad y objetividad, dejando por fuera lo femenino por asociarse con la subjetividad y la emocionalidad. Asimismo, en el período victoriano la locura es homóloga a la feminidad (García Dauder y Guzmán, 2019).

Según Chesler (2005, citada por García Dauder y Guzmán, 2019) hay un único estándar de salud que es el masculino y por lo tanto un doble parámetro de salud mental por sexos. Las características de un adulto saludable coinciden con el estereotipo masculino, mientras que el estereotipo femenino se vincula con lo patológico. Las nociones de salud mental adulta son iguales a las de salud mental masculina, en tanto las definiciones de feminidad se asocian con desequilibrio emocional. De este modo, si una mujer es sana, es alguien que está loca. Es así como el modelo de salud mental se ha construido desde el androcentrismo. Al respecto, las nociones de género han contribuido en las definiciones y abordajes de lo que se percibe como locura e inversamente la construcción de la locura ha sido útil para disciplinar, mediante la patologización, el confinamiento y el estigma, los comportamientos (García Dauder y Guzmán, 2019).

En cuanto a los roles de género, Chesler (2005, citada por García Dauder y Guzmán, 2019) declara que tanto incorporar las pautas de género como rechazarlas podía derivar en un diagnóstico y propone que la locura es, sin importar el género, comportarse desde un rol femenino devaluado o la negación del propio estereotipo de género. Las mujeres son percibidas como enfermas tanto si aceptan el rol femenino (son dependientes, ansiosas, depresivas) como si lo rechazan (son independientes y exitosas). En cambio, el

rango de conductas que se les acepta a los hombres es mucho mayor que el que se les acepta a las mujeres. Las conductas consideradas anormales para los hombres se asocian generalmente con un paradigma legal, como delincuencia, e igual conducta en mujeres es interpretada desde un paradigma clínico, como síntoma de patología mental.

Producto de los roles de género, lo masculino se asocia con el ámbito público y lo femenino con lo privado, es decir con el ámbito dedicado al cuidado y atención a los otros, a los afectos, a la reproducción de la vida y al trabajo que no se paga y se invisibiliza (De Smith, 2008). Más adelante se vinculan los aportes teóricos sobre roles de género y salud mental con la situación de las usuarias. También se articula con las vivencias que ellas tenían en relación a cumplir con el rol asignado o, contrariamente, no cumplir y en consecuencia sentirse mal o “menos mujer.”

En cuanto a la psicoterapia, Chesler (2005, citada por García Dauder y Guzmán, 2019) declara que los psicoterapeutas han sido indiferentes a la opresión de las mujeres. Es por ello que se pregunta cómo es posible que la mujer establezca un diálogo con quién se favorece de su opresión. Asimismo, la psicoterapia disuelve el enojo y la ira, los cuales pueden ser muy útiles para la lucha y el cambio. En este sentido, la autora antes citada revaloriza al feminismo y sobre todo a los grupos de autoconciencia de mujeres como espacios para colectivizar y politizar angustias y enojos. Éstos son dispositivos en los que se reconocen y validan las problemáticas de las mujeres. En la siguiente línea de análisis, “La construcción de narrativas e identidades en las mujeres locas”, se retoma el concepto de autoconciencias y cómo éste me habilitó a reflexionar sobre lo que se fue tramando en el Espacio de mujeres luego de su redireccionamiento.

Por su parte, García Dauder y Guzmán (2019) proclaman que si la locura femenina es producto de la opresión, las reivindicaciones son sus síntomas. Producto de la alianza médica entre mujeres y locura y de utilizar la enfermedad como amenaza hacia éstas si no cumplían con los mandatos de género, ha emergido la “loca” como figura representativa de los reclamos de las mujeres.

Sobre el feminismo loco, Castillo (2019) declara que sus inicios se remontan al contexto político y social en que se desarrolló la segunda ola feminista y el movimiento de ex pacientes de la psiquiatría, emergiendo Kate Millett como figura representativa de ambos colectivos. En 1970 Millett publicó “*Sexual Politics*”, allí realiza una crítica a la sociedad analizando las narrativas masculinas, las cuales consideran a las mujeres como “cosas”, ubicándolas en posiciones de inferioridad. Del mismo modo, expresa que el patriarcado se entromete en la vida privada controlando la sexualidad de las mujeres. Millett traza así un feminismo desobediente como expresión de una locura que es compartida.

En 1973 Kate Millett es internada en un manicomio en donde la diagnosticaron con “psicosis maníaco-depresiva” y la medicaron sin su consentimiento. Con la intención de

difundir su historia de vida comienza a escribir en 1980 *"The loony-bin trip"*, siendo publicado recién en 1990. Es a partir de dicha publicación y su experiencia como ex paciente que Millett se empieza a vincular con la antipsiquiatría, manifestando que la psiquiatría se ha apropiado de la locura y controla a las mujeres diagnosticadas (Castillo, 2019).

Se inicia una discusión en torno a la psiquiatría como método para controlar a las mujeres y medicalizar sus padecimientos en un contexto de opresión (Wright y Owen, 2001). Distintas feministas plantearon que la opresión que las mujeres vivían producía enfermedades mentales y el consecuente etiquetamiento como enfermas mentales era una prueba del poder que emana del sistema patriarcal plasmado sobre todo en los médicos (Busfield, 1988).

En el mismo sentido, Franca Basaglia Ongaro (1987) propone que, si bien hay un denominador común que posiciona a todas las mujeres en el primer nivel de opresión, esto es: haber nacido mujer en una sociedad en la que ello representa una humillación, existen diferencias de clases y distintos niveles de opresión que se reflejan en que las mujeres ricas al volverse locas asisten a un psicoanalista y las pobres terminan en los manicomios. Chesler (2005, citada por García Dauder y Guzmán, 2019) también proclama el clasismo y racismo existente en la práctica clínica, en donde las mujeres blancas y/o ricas asisten a los hospitales o terapia privada y las negras y/o pobres a los manicomios públicos. Las mujeres negras no solo eran diagnosticadas sino que también se las hospitalizaba, siendo muchas veces víctimas de diagnósticos racistas y sexistas.

En la misma línea, en 1979, Franco Basaglia realizó diversas conferencias en Brasil. Allí reflexiona sobre la reforma psiquiátrica italiana y su experiencia de lucha y militancia para lograr el cierre del manicomio en Trieste y transformarlo en centros de salud mental con la implementación de un sistema de cooperativas de trabajo y alojamientos. En una de sus conferencias Basaglia (2008) habla sobre la locura y la pobreza, declarando que un modo de evitar la locura es combatiendo la pobreza. Expresa que en un barrio humilde es muy complejo poder dar cuenta de quién es loco y quién no lo es y lo mismo sucede dentro de un manicomio. De igual modo, Basaglia (2008) plantea que la internación de los "locos pobres" (p. 59) era por no ser funcionales y productivos para el sistema, por lo que si continuaban enfermos era por el mismo motivo, por ser inservibles para la sociedad. Citando el dicho "el que no tiene no es" (Basaglia, 2008, p. 52), manifiesta que quien no posee dinero para ir a psicoterapia no existe y por lo tanto se encuentra en el manicomio. Posteriormente se analiza la cuestión de la pobreza en articulación con la situación social y económica de las usuarias.

Se puede advertir que fue una época de muchos cambios y teorizaciones acerca de los abordajes tradicionales de la locura, siendo la psiquiatría y psicología las disciplinas

sobre las que muchos/as pensadores/as y feministas reflexionaron críticamente. Producto de la institucionalización de los reclamos del colectivo feminista en contra de la psiquiatría es que surge la terapia feminista. Dicha terapia, que tenía en cuenta la perspectiva de género y la opresión que sufrían las mujeres, alteró totalmente la forma de entender la relación mujer y locura. Sin embargo, con el crecimiento del neoliberalismo y la consecuente institucionalización del enfoque de género en la academia, la unión entre el feminismo y la antipsiquiatría quedó solo en el espacio terapéutico, apartándose de la esfera política (Castillo, 2019).

Las terapeutas feministas entendían que los problemas de las mujeres se originaban por las condiciones sociales y políticas en las que vivían, y que se beneficiarían de un tratamiento que no las victimice, acuse o patologice, siendo éste no patriarcal (Harrison, 2016). Sin embargo, en sus consultorios las terapeutas continuaron reproduciendo el modelo de la psicoterapia tradicional, por lo que la relación de poder entre terapeuta y paciente se continuó dando de la misma forma. Asimismo, las terapeutas no lograron cuestionar sus privilegios, al ser en su mayoría blancas, heterosexuales, de clase media y con estudios, silenciando a las mujeres que atendían, aquellas perjudicadas por el patriarcado de forma diferente por ser pobres, negras, lesbianas, extranjeras (Castillo, 2019).

Alvelo (2009, citada por Castillo, 2019) expone que las ex pacientes comienzan a rechazar la terapia feminista criticando también el hecho de que muchas veces las profesionales hablaban en su lugar sin nunca haber estado internadas. Según Castillo (2019), fue necesario que las locas hicieran sus propias reflexiones sobre sus experiencias y opresiones, buscando otros modos de luchar y crear más allá y en oposición a las terapias feministas; deviene así el “feminismo loco” como teoría y accionar político. Éste visibiliza la complejidad del colectivo feminista recuperando los conocimientos y experiencias de las mujeres ex pacientes, las voces y narrativas de las locas en primera persona, con el objetivo de que sean ellas las protagonistas (García, 2019).

El feminismo loco, al tener en cuenta las experiencias de las locas manifiesta que no es lo mismo ser loca que cuerda. En este sentido, la terapia feminista es reduccionista en tanto invisibiliza la opresión de género de las locas y forma parte de un feminismo “cuerdo”. Éste ha capturado el concepto de opresión en salud mental, rechazando la capacidad de las locas para autodeterminarse e invalidando la potencia de sus voces (Castillo, 2019). Por último, el feminismo loco nutre a la tercera ola feminista (Biswas, 2004) al intentar construir vínculos con los distintos feminismos y colaborando al análisis interseccional de etnia, clase y género (Viveros, 2016).

A posteriori se articulan los planteos del feminismo loco con el Espacio de mujeres el cual, si bien se integró tanto por locas como por cuerdas, fue un dispositivo en el que se

intentó que las locas pudieran compartir sus sentires, vivencias y narrativas de forma colectiva.

A la luz de lo expuesto, se pueden analizar distintos elementos que intentan trazar una mirada compleja sobre la locura, el género y la pobreza encarnada en las mujeres que conocí y con las que construimos el Espacio de mujeres.

En primer lugar, como proponen Migliaro et al. (2020), posicionarse desde la interseccionalidad permite salirse del modelo de mujer hegemónica reconociendo a todas las mujeres. De igual forma, el enfoque de imbricación de opresiones es estructural por lo cual incluye a todas las personas (Gutiérrez, 2023). En este sentido, se puede analizar que el Espacio de mujeres se conformaba por mujeres que, sin dudas, salían del modelo hegemónico de mujer cis, blanca, rica, heterosexual; contrariamente eran mujeres locas, pobres, que han sufrido violencias, maltratos, abandonos, que han sido diagnosticadas, etiquetadas, internadas y estigmatizadas de diversos modos. Mujeres que, en palabras de Migliaro et al. (2020), estorban e incomodan a la sociedad.

Asimismo, ambas perspectivas permiten observar la dinámica de ciertas opresiones en un momento espacial y temporal específico. Sin embargo, el enfoque de imbricación de opresiones da un paso más allá habilitando un análisis más riguroso sobre los sistemas de opresión. En éste, el foco principal es analizar la forma en que se dé la imbricación de distintas líneas, ya sea que se crucen, sean paralelas, se superpongan (Falquet, 2022). En las usuarias se observaba la imbricación de distintas líneas, entre ellas, el género, la clase, la locura, las cuales se entrecruzaban generando, por ejemplo, ciertos modos de habitar el Centro.

Al respecto, se puede considerar cómo no era lo mismo ser loco que loca y allí la carga de los roles y estereotipos de género cobra cierta relevancia. Roles y estereotipos que las mujeres han internalizado. Las tareas en las que colaboraban en mayor medida se encontraban relacionadas al ámbito privado: cocinar, poner los manteles, lavar, limpiar, mientras que los varones solían realizar la mayoría de las actividades en el medio público, como ir a hacer las compras o las que requerían de mayor “fuerza” como armar las mesas. Articulando con los aportes de Falquet (2022), se puede visualizar la existencia de relaciones sociales estructurales que se encontraban imbricadas con roles predeterminados según el género.

Al haber sido socializadas en un contexto patriarcal, muchas trataban de adecuarse a su rol de género y cumplir con éste. En varios Espacios de mujeres, algunas mencionaban “sentirse más mujeres” si se maquillaban o peinaban y por el contrario, “sentirse menos mujer” por no saber cocinar. Varias eran las encargadas de las tareas domésticas en sus hogares y otras manifestaban no poder llevarlas a cabo, dependiendo de familiares que pudieran hacerlas.

Ello se puede articular con lo expuesto por Chesler (2005, citada por García Dauder y Guzmán, 2019) sobre la locura, su relación histórica con lo femenino y los roles de género, en donde tanto el cumplir de forma devaluada las pautas de género como rechazarlas puede derivar en un diagnóstico. Muchas de ellas cumplían con dichas pautas, y otras se sentían en falta si no podían realizarlas, lo que se vincularía con una “peor” salud mental en comparación con las que sí podían.

A lo largo del año, pero sobre todo cuando decidimos realizar el “ciclo de escritura”, se pudo analizar las experiencias singulares de cada una, sus trayectorias de vida y las narrativas que cada una de ellas ha ido construyendo y produciendo. Tal como Migliaro et al. (2020) exponen, la experiencia representa una categoría relevante para luchar en contra de los discursos patriarcales y recuperar así las voces y narrativas de las mujeres, permitiendo significar sus trayectorias de vida. Al compartir relatos sobre sus infancias y adolescencias, sus pasatiempos, sus familias, pérdidas, abandonos, mudanzas, se podía analizar cómo las líneas de locura, pobreza y género se iban configurando.

La pobreza puede considerarse vinculada, por ejemplo, con la comida, la cual constituyó uno de los emergentes de múltiples encuentros. Al respecto, una de las usuarias comentaba que cuando era pequeña una familiar suya, quien había sido como su madre, le daba su comida para que ella no sufriera hambre. Otras recordaban lo que comían al salir de la escuela o que familiares mujeres les habían enseñado a cocinar. Por su parte, en la actualidad, muchas tenían problemas de peso o afecciones como consecuencia de una alimentación escasa y, en múltiples ocasiones, expresaban el deseo de tener un peso adecuado o no sufrir más de dichas afecciones. De igual modo, algunas debían recurrir a ayudas estatales como lo son las canastas alimenticias.

Por otro lado, la pobreza también se observaba marcadamente en lo referido a sus hogares, varias de ellas anhelaban tener una vivienda propia y no vivir más en hogares o dispositivos como la Casa de Medio Camino. A su vez, algunas habían transitado parte de su infancia en instituciones como INAU (Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay). Se puede reflexionar que varias habían transitado su vida en instituciones. Por último, algunas usuarias manifestaban querer trabajar para poder tener un salario y por ende una mejor calidad de vida.

Más allá de las narrativas compartidas por las usuarias, la intersección entre locura, género y pobreza también podía visualizarse a nivel corporal. Al respecto, era posible analizar que, producto de la (sobre)medicación e institucionalización, a veces una gran cantidad de años, detentaban determinados rasgos faciales, gestuales y físicos que tenían en común. Eran cuerpos medicados, encorvados, con cicatrices, quemaduras, manchas en la piel, temblores, con dentaduras deterioradas, desviaciones de mirada y ciertas expresiones faciales. Cuerpos con poca actividad física, cansados, que a veces junto con el

consumo de, por ejemplo, tabaco agudizaba los efectos antes mencionados. En este sentido, en algunos encuentros las usuarias tenían una postura corporal que denotaba sueño, cansancio, aburrimiento y en otros estaban con una posición más activa, atentas, sentadas de forma derecha y con interés en la propuesta presentada.

Asimismo, muchas usuarias sufrían de hinchazón, problemas gastrointestinales o de peso, producto entre otras cosas de la (sobre)medicación, el sedentarismo y la mala alimentación. Un hecho que les generaba angustia y malestar por no cumplir con el mandato social de tener el cuerpo hegemónico que el sistema patriarcal impone a las mujeres. Esto se retoma con mayor profundidad en la tercera línea de análisis, “La autoestima como experiencia singular y colectiva en las mujeres locas”.

Lo antedicho, se puede pensar en relación a un intercambio entre una usuaria y un técnico. La usuaria le plantea a un técnico si era posible para ella bajar de peso a pesar de la medicación, debido a que un médico le había dicho que no iba a poder por dicha razón. El técnico le responde que era posible que baje de peso siempre y cuando realice ejercicio y se modere en las porciones de comida. De cierto modo, el estar con un peso inadecuado se le atribuye exclusivamente al sedentarismo y a la dieta responsabilizando a la persona, cuando hay otros factores, como la medicación, que influyen en el peso y en la motivación para hacer o no otras actividades. Más aún, si se considera las condiciones de vida de la mayoría de las usuarias y los usuarios, quienes no tenían la posibilidad de realizar una dieta saludable, entre otras.

Una situación similar fue cuando una usuaria se niega a comer la comida que le brindaban en el Centro (generalmente eran comidas de olla), debido a que la engordaba y el técnico allí presente le responde que ella debía realizar ejercicio. De cierto modo, la usuaria queda como responsable de su peso por no realizar ejercicio, cuando hay otros elementos que, como se vio, influyen en gran medida.

Como planteé, uno de estos factores que generan marcas en los cuerpos es la institucionalización. Al respecto Sara Ardila-Gómez (2019) declara que vivir mucho tiempo institucionalizado genera ciertos rasgos que se van enlazando con los del padecimiento, al término que resulta complejo definir qué fue producido por éste y qué por el modo de vida del hospital. Muchas veces se piensa que determinadas cuestiones son por el padecimiento cuando en realidad son producto de la institucionalización. Por su parte, Basaglia (2008) expresa sobre quienes pasan más de cinco años en un manicomio que “no son más «enfermos de enfermedad» son «enfermos de institución»” (p. 106).

De este modo, conectando con la intención de aportar a la recuperación de algunas voces de mujeres locas, me interesa traer fragmentos de historias de vida de otras mujeres, que se enlazan con las de las usuarias, debido a que al igual que ellas estuvieron institucionalizadas y (sobre)medicadas. En particular, en los próximos párrafos comparto

textos de mujeres que fueron entrevistadas por Ardila-Gomez, una poesía de Marisa Wagner y algunos nudos de la vida de Alcira Soust Scaffo en voz de Estefanía Pagano.

En Ardila-Gómez (2019) una de las entrevistadas expresa: “En el hospital primero fue muy difícil porque me babeaba, hasta que el médico... me cambió la medicación. Antes me temblaban las manos, ahora no me tiembla nada. Primero era muy activa pero después uno se pone más quedada” (p. 158). Otra manifiesta: “Estoy un poco cansada de trabajar, me canso mucho. Esa es la secuela que tiene estar en inactividad en la internación, la falta de costumbre de ritmo, de trabajo. Necesito dormir la siesta y duermo siestas muy largas” (p. 66). Otra transmite: “Me costaba mucho entender, no me podía concentrar. No sé si fue la mediocridad del hospital lo que me llevó a eso, a no poder pensar” (p. 75). Por último, otra de ellas dice: “El problema que tenía es que se me iban los ojos para arriba” (p. 103).

Marisa Wagner (2023), quien también estuvo internada en distintos manicomios, escribe la siguiente poesía denominada “Consejos para visitantes”:

Si Ud. Hace caso omiso  
De nuestra sonrisa desdentada,  
De las contracturas,  
De las babas,  
Encontrará, le juro, un ser humano.  
Si mira más profundo todavía,  
Verá una historia interrumpida,  
Que hasta por ahí, es parecida...  
Si no puede avanzar,  
si acaso le dan náuseas o mareos...  
no se vaya...  
antes, por lo menos,  
deje los cigarrillos. (s/p).

Alcira Soust Scaffo es otra mujer en la que es posible analizar la intersección entre género, locura y pobreza. En la tesis doctoral de Estefanía Pagano (2023) “Alcira Soust Scaffo y los papeles”, se expone que Alcira (1924-1997) fue maestra y poeta uruguaya. Alcira vivió gran parte de su vida en México, en donde militó en el movimiento estudiantil de la UNAM (Universidad Nacional Autónoma de México). En 1968, cuando la Facultad de Filosofía y Letras es ocupada por el ejército militar, Alcira, quien se encontraba allí, queda encerrada 12 días en el baño, teniendo solo agua y papel higiénico como insumos alimenticios. Posterior a dicho suceso tuvo internaciones psiquiátricas, en donde la diagnosticaron con “psicosis delirante crónica”. En 1988, entre psiquiatras y amigos se



acuerda que Alcira vuelva a Uruguay. Sobre dicho regreso Pagano (2023) expresa: “Se fue joven, volvió vieja. Se fue con dientes, volvió desdentada. Se fue erguida y volvió encorvada. Se fue con acento uruguayo y volvió con el mexicano. Se fue sin delirio y volvió con delirio a viva voz” (p. 351).

Se puede reflexionar que no son casos aislados, por el contrario, se repiten en todas ellas, a pesar de vivir en distintos contextos espacio-temporales, determinadas características, rasgos faciales, corporales, posturas, modos de estar y vivir. Éstos, como ya se mencionó, son producto de la institucionalización, la (sobre)medicación y sus atravesamientos con el género y la pobreza.

Por otra parte, el propósito aquí también es analizar qué otros elementos conectan y vinculan a dichas mujeres, en específico, a las usuarias más allá de ser locas y pobres. Es por ello que, en base al objetivo de recuperar sus voces, se abordan en la siguiente línea de análisis las narrativas que las usuarias compartieron durante el “ciclo de escritura”. Dicho objetivo se vincula con lo propuesto por la corriente del feminismo loco, en tanto, visibilizar las voces y narrativas de las locas. Al respecto, García (2019) expone que la historia de la locura ha sido escrita por sacerdotes, videntes, doctores, psiquiatras. Ello ha resultado en una pérdida de la gran mayoría de las narrativas de las locas, las cuales a lo sumo han quedado como “raquílicas notas arrojadas desde la autoridad a un historial médico” (p. 12). Es por dicha razón que, en el presente trabajo, se intenta profundizar en las narrativas traídas por las usuarias y no en lo escrito por *otros* sobre ellas y sus padecimientos. Que sean ellas las verdaderas protagonistas.

Asimismo, el ciclo de escritura se enmarcó dentro del redireccionamiento del Espacio y las modificaciones realizadas en el estilo de coordinación. Dichos cambios habilitaron un mayor conocimiento entre las usuarias y el dar cuenta de que existían otros elementos que tenían en común como, por ejemplo, la preocupación por el peso, el gusto por un mismo cantante en la adolescencia o haber vivido las pérdidas de distintos familiares y seres queridos.

A su vez, había ciertos elementos que nos unían y atravesaban a todas como mujeres, como plantea Franca Basaglia Ongaro (1987), por ser mujeres nos encontrábamos todas en un primer nivel de opresión. Sin embargo, no es lo mismo ser cuerda que loca.

Al respecto, el enfoque de imbricación de opresiones me permite analizar que también tenía una posición de privilegio por ser joven, blanca, de clase media y universitaria. Esto las usuarias me lo señalaron en múltiples ocasiones, a veces al asumir que yo ya era psicóloga y que en ese sentido las podía ayudar a conseguir, por ejemplo, una vivienda o resaltando aspectos de mi apariencia que contrastaban con los suyos, como el hecho de que soy blanca, tengo pecas, soy delgada, tengo manos de dedos largos, entre otras. En este sentido, soy consciente de que estaba en una posición de privilegio, debido a

que si bien a todas las personas nos perjudica la imbricación de los sistemas de opresión (Gutiérrez, 2023) éstos no me atravesaban del mismo modo que a ellas.

Al existir ciertas diferencias entre quienes integrábamos el Espacio inevitablemente se daban relaciones de poder y, por ende, no existía una horizontalidad plena. No obstante, el estilo de coordinación fue el de acompañante-copensor (García, 1998). Mediante dicho estilo posibilitamos el diálogo, el juego, la escucha atenta y la expresión de los diferentes sentires y narrativas de las usuarias, siendo generosas y afectuosas en el trato. Asimismo, oficiamos de sostén, de apoyo, teniendo un modo de actuar democrático, en tanto nos importaba lo que las usuarias opinaran sobre las actividades propuestas.

Sin embargo, a pesar de tener dicho estilo de coordinación, se mantuvo cierta asimetría entre coordinadoras y usuarias. Al respecto, cuando se realizó el “ciclo de escritura”, una usuaria nos preguntó por qué nosotras (las coordinadoras) no realizábamos junto con ellas el árbol genealógico o la carta presentando a un familiar. Si bien dicha pregunta me generó ciertas interrogantes sobre mi posición y privilegios, mis modos de habitar el espacio y estilo de coordinación siguieron iguales.

El redireccionamiento del dispositivo también permitió un corrimiento del lugar de saber de quienes coordinábamos el Espacio. Hubo un pasaje de un dispositivo en un primer momento orientado a la psicosociología, caracterizado por el abordaje de determinadas temáticas definidas por el equipo, como la sexualidad y el ciclo menstrual, a un espacio que a partir del uso de otros recursos mediadores y de un cambio en el estilo de coordinación posibilitó el despliegue singular y colectivo de las locas.

Por último, si bien fue un dispositivo integrado tanto por locas como por cuerdas, siguiendo los planteamientos del feminismo loco, en cada encuentro se intentó recuperar las voces de las mujeres locas, sus sentires, afectaciones, experiencias, narrativas y trayectorias, tratando de que ellas sean las protagonistas. Ese mismo propósito impulsa el presente trabajo y, particularmente, la línea de análisis que presento a continuación.

## 2. La construcción de narrativas e identidades en las mujeres locas

*“En la narración, el sujeto se ex-pone; saliendo de sí, se presenta ante los otros en la singularidad de su historia poblada de memorias y presencias.”*  
(Claudia Salazar, 2011, pp. 103-104)

Uno de los desafíos e inquietudes que me atravesaron y movilizaron a lo largo de mi tránsito como practicante fue observar y escuchar los modos en que se identificaban y autopercebían las mujeres. Modos que se caracterizaban por estar cargados de estigmas y etiquetas con las que han ido construyendo y configurando su identidad. Muchas veces se identificaban desde adjetivos o diagnósticos como: *“soy esquizofrénica”, “soy bipolar”, “soy insoportable”, “soy tonta”, “soy fea”, “soy histérica”* o directamente atribuyéndole un valor identitario a tener un trabajo, al punto que el no tenerlo te anula como persona. Al respecto, una de ellas expresaba: *“cuando sea repostera voy a ser alguien”*. También, muchas mujeres construían su identidad desde el ser madres.

Durante el “ciclo de escritura” las actividades realizadas por las usuarias fueron: escribir sobre su infancia y adolescencia, elaborar una línea de vida señalando momentos de su trayectoria vital que consideraran importantes, componer su árbol genealógico y escribir una carta presentando a un familiar o ser querido.

El “ciclo de escritura” me permitió conocer las historias de vida de las mujeres, más allá de lo escrito en sus historias clínicas, poder ver cómo se narraban, cómo han ido construyendo su identidad, escuchar sus voces en primera persona. En relación a ello, Ardila-Gómez (2019) declara que habilitar la palabra es algo terapéutico, restituye a la persona en su dignidad, que es lo que inmediatamente se pierde al entrar al hospital, por lo cual que las mujeres pudieran narrar sus trayectorias de vida fue, como afirma la autora citada, un modo de luchar contra el estigma. Tal como plantean las autoras Liza Benedetti y María Kendziur (2016), la posibilidad de que las mujeres que transitan por la experiencia de la “locura”<sup>3</sup> puedan narrar sus historias demuestra que hay vidas que no son únicamente narradas por *otros*, doctores, diagnósticos, políticas. También existe un proceso de creación y lucha de significados en donde las propias mujeres piensan sobre sus experiencias en un medio sobre el que impugnan sentido.

Continuando en esta línea, es necesario abordar la noción de narrativas. En este sentido Alicia Lindón (1999) declara que existen 3 características que definen a las narrativas autobiográficas. En primer lugar, las narrativas se caracterizan por ser

---

<sup>3</sup> Comillas en el original

experienciales. La persona narra, recuerda y vincula anécdotas en donde aparecen otras personas pero son siempre experiencias de quien narra, quien deviene personaje principal. En segundo lugar, quien narra le da una estructura personal a su relato. Por último, las narrativas son significativas a nivel social debido a que para poder narrar una experiencia la persona acude tanto a su memoria como a su entorno social.

En articulación con lo expuesto, se puede reflexionar sobre cómo en los distintos encuentros pero especialmente al realizarse el “ciclo de escritura” las usuarias fueron componiendo distintas narrativas y relatos autobiográficos en los que se pueden analizar las características antes descritas. Las usuarias en sus intervenciones recordaban anécdotas sobre cuando iban a la escuela, sus programas de televisión favoritos, el momento en el que se cayeron sus dientes o a lo que jugaban con sus compañeras y compañeros del barrio. Todos eran relatos experienciales en donde las protagonistas principales de las historias eran ellas. Asimismo, cada relato se iba construyendo según el estilo y personalidad de quien hablaba y, si bien en cada narrativa las usuarias expresaban experiencias propias, éstas también se constituían con la existencia de otras personas, familiares, amigas, vecinos, es decir de un entorno social.

Con respecto al entorno social, se puede observar cómo las historias de vida que las mujeres fueron transmitiendo y plasmando, tanto oralmente como en el papel, se iban colmando de presencias y ausencias, de duelos y nacimientos. Si algo las caracterizaba era que se narraba, como declara Claudia Salazar (2011), sobre encuentros y separaciones, sobre los afectos con esos otros.

Según Salazar (2011), el acontecimiento se convierte en experiencia cuando pasa a tener un sentido y esto sucede a través de la narración. El sujeto al narrar una experiencia transversalmente está diciendo quién es, está componiendo una identidad que únicamente adquiere sentido con un otro. Asimismo, “lo que se narra es la memoria de las afecciones, de los encuentros y separaciones con otros” (Salazar, 2011 p. 103). Sin dudas que, a través de las narrativas que las mujeres fueron componiendo, lograron darle distintos sentidos a sus experiencias de vida. Por medio de las propuestas realizadas, las mujeres no solo se iban conociendo más entre ellas, sino que indirectamente estaban presentándose y construyendo una identidad que adquiriría un sentido a partir del encuentro con las otras.

Al inicio existieron resistencias y dificultades por parte de algunas mujeres para recordar su pasado y contar sobre sus vidas, al punto que en una oportunidad una de ellas arrancó y arrugó lo que había escrito y otras tachaban, por ejemplo, nombres de familiares. Sin embargo, a medida que una recordaba las demás también iban recordando a partir de asociaciones y elementos en los que coincidían. El hecho de que las mujeres fueran recordando momentos y anécdotas propias, a partir de la narración de otra, se puede articular con lo que propone Salazar (2011), sobre cómo la propia acción de narrar instituye

“experiencia común” (p. 104). De este modo, la escucha de una misma narración provoca el recuerdo de otra cantidad de narraciones de quien se siente incluido debido a la identificación, pero a la vez por fuera, al ser una narración que no es de su experiencia (Salazar, 2011).

Por otro lado, el que las mujeres pudieran realizar una línea de vida, escribir sobre su pasado, su biografía, dibujar su árbol genealógico, en definitiva narrar su historia y trayectoria vital, se puede articular con lo que expresa Bourdieu (1997, citado por Ardila-Gómez, 2019) sobre cómo narrar tu vida es un modo de otorgarle a ésta un sentido, una razón. Según dicha autora, todas y todos estamos re-escribiendo nuestra vida en cada momento que la relatamos.

Si bien en un principio pensé que las mujeres iban a hablar sobre las internaciones psiquiátricas, su paso a vivir nuevamente en la comunidad y sus comienzos yendo al Centro, no fue lo que sucedió. Al igual que las historias de vidas plasmadas por Ardila-Gómez (2019), al realizar el “ciclo de escritura”, las mujeres no se enfocaron en sus vivencias en el manicomio, sino que, por el contrario, compartieron otros aspectos de sus vidas como por ejemplo: cuál era su cantante favorito, a qué jugaban de niñas, a qué bailes iban en su adolescencia, la relación con sus padres, recuerdos con seres queridos que ya no están, entre otros. Detalles que, como expone la autora antes citada, no están en las historias clínicas, siendo éstas, como plantea Percia (2015), “*relatos de existencias incompletas*” (p. 61 cursivas en el original), y “un espacio diferente, con una escucha diferente, con un objetivo diferente, hizo que aparecieran cosas diferentes” (Ardila-Gómez, 2019, p. 164).

En este sentido, se pudo analizar que si bien cada una tenía su historia de vida singular, había distintos elementos en común, aquí es cuando se advierte el lema “lo personal es político”. Surgieron temáticas y narrativas que iban más allá de la “patología”, tópicos que quizás a simple vista parecían singulares o personales pero que en realidad poseen un trasfondo político siendo comunes a todas, tales como: los roles de género, las tareas domésticas, las crianzas, los mandatos sociales, la autoestima, la maternidad, la familia, el estigma y autoestigma, entre otros.

Al respecto, es posible reflexionar sobre el hecho de que hoy al posicionarme desde un enfoque feminista, aportes teóricos y prácticos como lo son el entre-mujeres y las autoconciencias feministas me permiten pensar la experiencia del Espacio de mujeres y lo que allí se fue tramando a partir de su redireccionamiento.

En este sentido, lo antedicho se puede articular con lo planteado en los círculos feministas sobre la herramienta de la autoconciencia feminista y cómo ésta nace a raíz del lema “lo personal es político”. En relación a ello, las integrantes del colectivo “Minervas”, Gabriela Veras y Lorena Rodríguez (2020) exponen que las autoconciencias son

comprendidas como lugares que se autorregalan las mujeres para observarse, escucharse, compartir angustias, alegrías, preguntarse, practicar respuestas, en otras palabras, “espejarnos cada una de nosotras en las historias de las otras, historias a veces distintas y las más de las veces tan parecidas” (p. 379).

Dicha práctica nace a finales de los 60’ en el colectivo “Mujeres Radicales de Nueva York”, quienes planteaban los encuentros de autoconciencia como un modo de pensar sobre los problemas individuales desde un marco político. En este sentido, Veras y Rodríguez (2020) citan a Carol Hanisch quien declaraba a la autoconciencia como un ejercicio imprescindible para la emancipación de la mujer, considerándola una “terapia política” (p. 380), diferente a la terapia de carácter individual.

Según Veras y Rodríguez (2020), las problemáticas que viven las mujeres en sus hogares comienzan a tener un aspecto político al observarlas desde una óptica crítica que busca resoluciones de carácter colectivo. Aquí es cuando comienzan a politizarse las cuestiones del ámbito privado y aparece el lema feminista “«lo personal es político»” (p. 381), que pasa a constituirse en una idea política y una nueva construcción de la mujer. Dicho lema incorpora a la lucha feminista nuevas reivindicaciones sobre aspectos de la vida cotidiana como el sexo, la maternidad, la educación de los/as hijos/as y el trabajo. Dimensiones en las que se visualizan las distintas opresiones vividas por las mujeres y que mantienen a las instituciones del patriarcado. Poder transmitir las narrativas singulares en los ejercicios de autoconciencia hace que las opresiones vivenciadas individualmente pasen a ser colectivas, lo que genera la oportunidad de crear otras subjetividades (Veras y Rodríguez, 2020).

Por su parte, Campagnoli (2005) inspirándose en Foucault propone a las autoconciencias como tecnologías del propio yo, las cuales habilitan a las mujeres, ya sea solas o acompañadas por otras mujeres, a realizar determinadas intervenciones sobre sus pensamientos, actitudes, cuerpos, logrando un cambio de sí mismas con el propósito final de crear una conciencia de carácter feminista.

Hoy puedo reflexionar sobre la potencia que tenía el Espacio de mujeres. Si bien como coordinadoras habilitamos que se discutieran temas “relativos” al ámbito privado en donde asuntos que parecían individuales pasaron a ser colectivos, no llegó a surgir una práctica de autoconciencia feminista como tal. Esto se debe a que, por un lado, quienes estaban colocadas en la posición de exposición y a quienes se les proponía realizar las actividades eran solo las usuarias y, por otro lado, si bien se identificaron temáticas compartidas por ser mujeres, tales como los roles y mandatos de género, no se llegó a problematizarlas. Al respecto, se puede analizar que una dimensión importante del lema “lo personal es político” es poder pensar cómo distintos asuntos “singulares” son asuntos políticos y responden a una estructura patriarcal. Una estructura en la cual las mujeres son

oprimidas y relegadas al ámbito privado, siendo así las encargadas de las tareas del hogar. Por lo tanto, se identificaron temas que eran comunes a todas, en donde por ejemplo una usuaria planteaba: *“Me sentí tonta cuando me casé por primera vez y no sabía cocinar”* y otra expresaba: *“Me enoja cuando no me sale bien la comida”*. No obstante, no se generó una discusión sobre cómo los mandatos de género responden a un sistema patriarcal que le impone a las mujeres que, por ejemplo, deben saber cocinar.

En este sentido, a la luz de los aportes feministas, puedo plantear que lo que se fue gestando tuvo efectos similares a lo que es un “entre-mujeres”. Un “entre-mujeres” compuesto por voces y sentires compartidos que permitió un mayor conocimiento entre ellas, así como la identificación con historias o problemáticas que fueron compartiendo y que las atravesaban. Algunas ya habían vivido acontecimientos iguales o similares y desde su experiencia y saber podían darse un consejo, apoyarse y acompañarse. Asimismo, este “entre-mujeres” que de cierta forma se fue tramando, quedó representado en el lienzo colectivo realizado en los últimos encuentros. A éste las usuarias lo poblaron de palabras con las que se sentían identificadas como grupo junto con el dibujo de un “árbol de la vida”.

Si bien se puede observar que el dispositivo se enmarcó dentro de determinados objetivos, tenía la potencia de construirse como un colectivo diverso de mujeres, en donde se practicara la autoconciencia feminista surgiendo un “entre-mujeres” como tal. Por ello hoy me pregunto: ¿Qué hubiera sucedido si como coordinadoras realizábamos el árbol genealógico o escribíamos la carta presentando a un familiar? Un cuestionamiento que me ha quedado resonando este último tiempo y más aún por ser una pregunta que nos realizó una usuaria. Quizás se podrían haber explorado con mayor profundidad ciertos temas y haber afianzado aún más el vínculo y la confianza con las usuarias. Asimismo, se podría haber generado lo que sí es una práctica de autoconciencia feminista, en donde todas las mujeres se disponen a abrirse, escucharse, narrarse y afectarse.

Esto puede articularse con lo mencionado anteriormente sobre el surgimiento de la terapia feminista. En dicho momento, las terapeutas feministas exponían que la opresión constituía el mayor motivo de sufrimiento de las mujeres y por ello debían ayudar a las mujeres a empoderarse. Asimismo, las terapeutas entendían que las problemáticas de las mujeres eran producto de las condiciones sociopolíticas en las que vivían y no de causas singulares. Sin embargo, en la práctica seguían reproduciendo el modelo de psicoterapia clásico, y con ello las relaciones de poder entre terapeuta y paciente. Las prácticas de las terapeutas comenzaron a instituirse y de este modo la discusión sobre sus privilegios quedó interrumpida. Allí es cuando el movimiento de mujeres ex pacientes se percató de que era necesario crear otros espacios por fuera y en oposición a la terapia feminista, en tanto muchas veces eran silenciadas por las propias terapeutas, quienes, sin haber estado psiquiatrizadas, se pronunciaban por ellas (Castillo, 2019).

Al igual que lo sucedido en la terapia feminista, en el Espacio de mujeres quienes se posicionaban desde un lugar de poder éramos las coordinadoras, nosotras éramos quienes planteábamos las actividades para promover en las usuarias el empoderamiento, la autoestima, el afianzar los vínculos, el conocerse más, el autocuidado, entre otras. De este modo, se pueden analizar las relaciones de poder existentes entre coordinadoras y usuarias, cuerdas y locas.

Por otro lado, varias mujeres le daban sentido a su vida a partir de su rol como madres y, en la propuesta de escribir una carta presentando a un familiar, la mayoría escribió sobre una figura femenina que había tenido un rol de madre para ellas. La única que no escribió la carta, habló sobre extrañar a sus hijos y, en otra ocasión, una usuaria manifestó su deseo de ser madre luego de terminar sus estudios. La figura materna constituyó así uno de los emergentes principales.

En esta línea, es posible observar un hallazgo similar en la investigación de Benedetti y Kendziur (2016) antes citada, en la cual las mujeres entrevistadas también narraban sobre sus experiencias como madres y si no eran ellas quienes cumplían dicho rol en su discurso aludían a otras mujeres, por ejemplo, en términos de sustitución como “su otra mamá”. De este modo se puede observar cómo algunas usuarias le otorgaban cierto valor identitario a la maternidad. Ser madre constituye una forma de tener cierto estatus y respeto, por lo que, la importancia que las usuarias le daban a la maternidad es un reflejo de las prácticas y lógicas patriarcales en las que vivimos en la actualidad. Al respecto, Basaglia Ongaro (1987) expone que hay tres situaciones que constituyen el ser mujer: mujer como *naturaleza*, mujer como *cuerpo-para-otros* y mujer *madre-sin-madre*.

Sobre la mujer como *naturaleza* declara que todas las etapas de la mujer se vinculan con la naturaleza: menstruación, embarazo, dar a luz, amamantar, menopausia, y es por ello que la sociedad ha supuesto que todo lo que es la mujer es así por motivos de la naturaleza, por ejemplo, por una cuestión “natural” se cree que la mujer es inferior al hombre. Acerca de la mujer como *cuerpo-para-otros*, Basaglia Ongaro (1987) manifiesta que la mujer no es poseedora de su cuerpo, sino que con su cuerpo debe servir al hombre o para la reproducción. Por último, en relación a la mujer como *madre-sin-madre*, la autora citada refiere a que la mujer debe ser madre de sus hijos/as y del hombre. Esto deriva en que la mujer está destinada a las tareas de cuidado y contención de los demás, al punto de suprimirse ella misma por estar siempre disponible para otras personas.

Asumir un rol de madre y de cuidadora de otros compañeros y compañeras, sin ser objeto de cuidados una misma, era algo que se percibía en algunas mujeres del Centro. Específicamente se podía analizar en una usuaria que era madre, en el Centro también tenía dicho rol y sus intervenciones en los Espacios de mujeres estaban la mayoría de las veces relacionadas con la crianza de sus hijos/as y nietos/as. Las narrativas con las que fue



creando y construyendo su identidad eran, al decir de Basaglia Ongaro (1987), como “mujer madre-sin-madre”.

La maternidad también se puede vincular con las pérdidas. Muchas usuarias habían perdido el contacto con sus hijos/as debido a su diagnóstico. Cuando las usuarias realizaron sus líneas de vida, se pudo ver cómo una usuaria en particular marcaba el hecho de que había tenido a su segundo hijo y luego se había enfermado. Existían casos de usuarias que querían retomar el vínculo con sus hijos/as y otras que por el momento preferían no hacerlo. Escuchar a una usuaria reclamando por sus hijos y expresando que los extrañaba con tanto dolor era realmente movilizante. Por su parte, cuando las usuarias escribieron sobre su infancia, una de ellas mencionaba que era bueno que aún tuviera ciertos recuerdos de su niñez, debido a que no contaba ni con una sola foto de dicha etapa. Esto se puede articular con lo manifestado por Ardila-Gómez (2019) sobre las pérdidas que habían sufrido las mujeres entrevistadas. Por un lado, pérdidas de objetos materiales, como por ejemplo, de fotos, lo cual representaba un gran dolor y, por otro lado, la pérdida de los/as hijos/as, que se los han sacado, que no saben en dónde se encuentran, que crecieron con otras personas, que no poseen identidad, hijos/as de los que no poseen referencias.

También se pudo percibir las pérdidas de otros familiares. Al realizar el árbol genealógico algunas no recordaban los nombres de sus familiares, otras los tachaban y muchas mencionaron familiares que habían fallecido y los extrañaban. Sobre la pérdida de familiares como los/as padres/madres Ardila-Gómez (2019) plantea cómo este hecho, muchas veces, lleva a que las mujeres queden solas en un mundo adverso, cruel, difícil, que es lo que en último término las conduce al hospital. En las usuarias se podía observar el hecho de cómo muchas terminaban institucionalizadas, algunas por muchos años, por no tener una familia o red con la cual vivir. En este sentido, como propone Ardila-Gómez (2019) es importante poder consolidar una red de sostén en la que nadie quede excluida. Al respecto, desde la coordinación siempre se trataba de alentar a que las usuarias se juntaran e hicieran actividades y salidas más allá de las del Centro, que de cierto modo fueran tejiendo una red de acompañamiento mutuo.

Otra aspecto en común con las mujeres entrevistadas en Benedetti y Kendziur (2016) fue el hecho de que todas pasaron por procesos de adjudicaciones de *otros*, al punto de internalizarlos e identificarse desde dichas adjudicaciones. Como se mencionó al inicio muchas se presentaban desde el “soy esquizofrénica”, “soy bipolar” diagnósticos realizados por *otros* y que han introyectado como propios. De este modo se advierte como declaran Benedetti y Kendziur (2016) el hecho de que las personas somos construidas por otros. En relación a ello, las autoras antes citadas mencionan que cada práctica en el ámbito de la salud genera un sujeto específico al que se le asigna un tipo de intervención determinada. En dicha construcción se entremezclan distintos paradigmas, culturas y formas de percibir al

otro que le adjudican características que pueden fortalecerlo o estigmatizarlo, lo que influenciará en los procesos de construcción de subjetividades.

En este sentido, que las usuarias pudieran narrarse en una sociedad que como plantea Benedetti y Kendziur (2016) determina cómo deben ser es algo a destacar. Se trató de que al narrarse pudieran tener una posición activa, fueran sus voces las protagonistas, pudieran escucharse y observarse.

Es posible analizar que las mujeres al compartir sus experiencias de vida, sus biografías, los duelos, pérdidas (materiales e inmateriales), miedos, inseguridades, deseos fueron gestando una identidad colectiva, existiendo un ser o un estar con otros (Nancy, 2000). Lo cual implica la existencia de una comunicación, de un diálogo, del movimiento de salir de sí mismo para ir al encuentro con ese otro, mostrarse, “afectar y ser afectado” (Salazar, 2011, p. 103).

Se puede concluir, que si bien el “ciclo de escritura” fue movilizante tanto para las usuarias como para mí desde mi posición de co-coordinadora, también fue gratificante observar la emoción y felicidad que sentían las usuarias al recordar hechos de sus infancias que creían tener olvidados o ver como iban recordando a partir de la asociación con el recuerdo compartido por otra usuaria.

Por último, en los distintos encuentros, pero sobre todo cuando fue realizado el “ciclo de escritura”, pudo percibirse la importancia del entorno social y cómo nos construimos a partir de las presencias y ausencias de esas otras personas. Presencias y ausencias que dejan huellas en nuestra identidad así como en nuestra autoestima y formas de ser.

A continuación, se reflexiona con mayor nivel de análisis sobre la autoestima y sus diferentes dimensiones, recuperando los aportes y producciones realizadas por las usuarias en las distintas instancias en que ésta fue abordada.

### 3. La autoestima como experiencia singular y colectiva en las mujeres locas

*“La autoestima es memoria y olvido  
de lo que hemos sido y de quién hemos sido.  
Somos devenir y, salvo el instante del presente,  
todo en nosotras está en el pasado y en el porvenir...  
La autoestima es síntesis del tiempo y conexión con otras y otros.”  
(Marcela Lagarde y de los Ríos, 2000, pp. 29-30)*

Otro de los momentos claves que me conmovieron y sorprendieron en mi transcurso como observadora participante y posteriormente co-coordinadora del Espacio fue cuando se trataron las temáticas de autoestima y empoderamiento. Tópicos que generaron movilizaciones e interés en las usuarias, al punto que una de ellas pidió que en los siguientes encuentros se siguiera hablando sobre ello.

La autoestima constituyó una de las primeras temáticas identificadas por la institución como necesarias para ser abordadas con las usuarias y, tal como se mencionó anteriormente, fueron varias las actividades realizadas con dicho fin, entre ellas: que las usuarias escribieran una carta de amor hacía sí mismas y que dibujaran a una mujer con fines proyectivos. Asimismo, se utilizó la “técnica del espejo” y un juego de cartas sobre autoestima.

En este sentido, creo relevante poder articular con los aportes sobre autoestima realizados por la antropóloga feminista Marcela Lagarde y de los Ríos (2000).

Marcela Lagarde y de los Ríos (2000) expresa que actualmente coexisten dos corrientes de la autoestima, una de tinte más conservador que es principalmente patriarcal y otra que es feminista. La corriente patriarcal pretende modificar hábitos, imágenes y conductas para que las mujeres se amolden a los valores de la modernidad, es decir, que se ocupen de sí mismas para lograr ser exitosas creyendo en el autocontrol como estrategia disciplinaria que guiará a lo correcto. Se concibe a la autoestima como una experiencia inherente fundamentada en la voluntad, la cual es universal debido a que no reconoce la diferencia sexual ni el género, siendo “esencialista y ahistórica” (p. 20).

Por su parte, desde la corriente feminista se defiende otra perspectiva filosófica, política y ética sobre la autoestima. Se trata de que las mujeres sean conscientes de su autoestima, visualicen y aprecien sus habilidades y características, las potencien y las compartan con otras, lo que se denomina “pedagogía entre mujeres”. En dicha pedagogía cada mujer puede ser maestra de otras y en simultáneo discípula de otras. Esto se instituye como un hecho relevante debido a que reconoce los conocimientos de las mujeres, les da

autoridad por su conocimiento para apreciar sus habilidades y visibiliza los aportes que cada una hace a su vida. Ello constituye un aspecto representativo de identidad y es el sostén de una autoestima tanto personal como colectiva. Asimismo, potenciar la autoestima radica en que las mujeres se empoderen personal y colectivamente y fortalezcan así sus aptitudes democratizadoras (Lagarde y de los Ríos, 2000).

A la luz de las conceptualizaciones de la autora citada, específicamente sobre la noción de pedagogía entre mujeres, es posible analizar que ello se produjo en distintos encuentros. Las usuarias no sólo expresaron y, por tanto, reconocieron atributos que les gustaban de ellas mismas y los compartían, sino que también identificaban cualidades que apreciaban en el resto de las compañeras y se daban consejos. Como por ejemplo, decirle a quienes fumaban que dejaran de hacerlo o brindar ciertos conocimientos o sugerencias por haber vivido experiencias similares, es así que fueron maestras y discípulas entre ellas mismas. De cierto modo, se logró que las usuarias pudieran reconocer y visibilizar los aportes que cada una hace a su vida, afirmar su identidad como mujeres y no desde una entidad diagnóstica y también potenciarse y empoderarse no solo a nivel individual sino que también colectivo. A continuación, se presentan diversos intercambios entre las usuarias que ejemplifican lo antedicho.

Cuando se realizó la actividad de dibujar a una mujer, uno de los diálogos que se produjo entre dos usuarias fue el siguiente:

Luciana<sup>4</sup>: *-A mí no me gusta mi cuerpo, me angustia.*

Paula: *-Luciana no digas eso, tu cuerpo es lindo. Hay que quererse a una misma, aceptarse. Nosotras somos las dueñas de nuestros cuerpos.*

En la “técnica del espejo” Paula expresaba: *“Yo antes no me quería, me ayudé buscando en Youtube, haciéndome caricias, diciéndome cosas lindas, ahora estoy bien con mi cuerpo.”*

Otros intercambios que se dieron entre dos usuarias durante el juego de cartas sobre autoestima fueron los siguientes:

Catalina: *-Yo soy tímida y retraída, no me animo a hablar con otros compañeros del Centro, tengo miedo de meter la pata. Soy insoportable.*

María: *-Tenes que animarte a hablar, acá somos todos compañeros, todos iguales, no te va a pasar nada, siempre te puedes juntar con nosotras. Tenes que ser como yo que me pongo a hablar hasta con la gente que está en la parada (risas).*

---

<sup>4</sup> Por razones éticas y a modo de preservar el anonimato los nombres de las usuarias han sido modificados.

A partir de una carta del juego de la autoestima que tenía la frase “No puedo/es imposible...” las usuarias manifestaban:

Sol: *-Para mí es imposible bajar de peso.*

María: *-Se puede sí, yo pesaba 108 kg y pude, tenes que mentalizarte a la hora de comer, comer más frutas.*

Sol: *-Entonces yo en la carta introduciría la pregunta ¿Es imposible?*

A partir de dicho intercambio se reflexiona con la usuarias sobre cómo muchas veces una misma por adelantado se pone el “no” y piensa que no es capaz, o le es imposible realizar determinada meta u objetivo cuando en realidad no es así. También se habla sobre el cuidado en las porciones sin olvidar la influencia que tiene la medicación, como un modo de que las usuarias no se critiquen ni le exijan tanto a su propio cuerpo.

En base a los diálogos presentados, se puede analizar como las usuarias a partir de su propias experiencias se aconsejaban y apoyaban mutuamente, construyéndose una pedagogía entre mujeres. Por un lado, Paula narraba su propio recorrido de cómo antes no se quería y ahora sí, comunicándole a las demás compañeras un mensaje tan importante como el ser conscientes de que cada una es dueña de su cuerpo. Una intervención que hoy puedo reflexionar que fue sumamente valiosa si se tiene en cuenta cómo históricamente el cuerpo de la mujer ha sido objeto de: maltratos, abusos, violencias, sexualización, cosificación, discriminación e imposiciones, al punto de que muchas mujeres no se valoran ni aceptan a sí mismas por no cumplir con determinado canón o estereotipo. Siendo siempre consideradas como “*seres-para-otros*” (Lagarde y de los Ríos, 2000, p. 32 cursivas en el original)

Por otro lado, en los intercambios entre Catalina y María y Sol y María, se puede ver cómo María no solo contaba su propia experiencia a Sol en relación a su peso, sino que también le transmitía a Catalina cierta tranquilidad al decirle que no se sintiera sola porque allí en el Centro tenía muchas compañeras con las que siempre iba a poder juntarse. A su vez, María era una de las usuarias a las que las demás le aconsejaban que deje de fumar. En María puede advertirse claramente lo planteado por Lagarde y de los Ríos (2000), sobre las mujeres siendo discípulas y maestras entre sí mismas, muchas veces ella se ubicaba como “maestra” aconsejando al resto de las compañeras y en simultáneo era “discípula” cuando las demás le aconsejaban que deje de fumar.

En las distintas instancias pudieron afirmar su identidad como mujeres con determinados deseos, sueños, proyectos, memorias, pensamientos y sentimientos. Afirmer una identidad que, cómo ya se mencionó, muchas veces ha internalizado procesos de adjudicaciones de *otros*, haciendo parte de su identidad y de su carta de presentación el

diagnóstico que le han hecho *otros*. En la instancia de dibujar a una mujer, las usuarias se dibujaron a ellas mismas, algunas dibujando mujeres de gran tamaño, que llevaban accesorios como carteras y collares, y otras, mujeres más pequeñas que ocupaban sólo una parte de la hoja y no tenían elementos adicionales. Sin embargo, un componente en común en las producciones, fue que las usuarias se proyectaron como mujeres realizando actividades que implicaban salir, moverse, ir al afuera, relacionarse con otros, como por ejemplo: yendo de paseo y de compras a Montevideo, yendo al cumpleaños de una amiga, otra caminando a la casa del novio y otra saliendo de la peluquería, expresando que se había cortado el pelo para sí misma. En las restantes producciones una de las usuarias se dibujó concurriendo al Centro y la otra en el liceo, realizando así actividades que conforman su vida diaria. En otra instancia, ésta última usuaria mencionó que luego de terminar el liceo quería ir a Facultad y después ser madre.

En articulación con Lagarde y de los Ríos (2000), se puede analizar que a partir de las actividades se pudo abordar la dimensión subjetiva afectiva de la autoestima, en tanto ésta se integra por los sentimientos, afectos y anhelos sentidos por una misma, los acontecimientos vividos y también lo proyectado, los sueños y las fantasías. Asimismo, también se puede observar la autoestima como amor propio, la cual refiere a respetarse, atenderse y a cuidar el propio Yo en su dimensión corporal y subjetiva como "*mujer-en-el mundo*" (p. 31 cursiva en el original). Las usuarias no sólo se proyectaban como mujeres realizando actividades que les gustaban, sino que también en dicho acto transmitían sus deseos, sus fantasías como el tener un novio, irse de compras a Montevideo o ir a facultad y ser mamá. También en la usuaria que mencionó que se había cortado el pelo para sí misma como en la que dijo que había que quererse y aceptarse, se puede percibir la autoestima como amor propio, en tanto ambas manifestaron la importancia de quererse, mimarse, cuidarse, verbalizando que lo hacían para ellas mismas, no para *otros*.

Otro momento destacado fue cuando las usuarias escribieron una carta de amor hacia ellas mismas, dando cuenta de elementos que les gustaban de sí mismas así como de ciertas características tanto físicas como de su personalidad que querían cambiar. Posteriormente se colectivizó lo que cada una había escrito, y cada usuaria debía decirle a otra un aspecto que le gustara de ella, y darle un consejo sobre algo que según su parecer debía cambiar. El primer momento de escritura fue más complejo debido a ciertas resistencias de las usuarias para escribir, sin poder registrar qué cosas les gustaban de sí mismas, de su personalidad, de su cuerpo, pero finalmente lo pudieron lograr. Por su parte, en el momento de decirle algo lindo y aconsejar en cierto tema a otra compañera, las usuarias tuvieron mayor facilidad y se llevó a cabo de un modo más rápido. En este sentido, se pudo reflexionar junto con las usuarias sobre cómo generalmente es más fácil señalar algo lindo en otra persona y, contrariamente, más difícil visualizar aspectos positivos en

nosotras mismas. Un hecho que sucedió en este segundo tiempo, fue que, al ser de los primeros encuentros en los que yo me ubiqué como observadora participante, las usuarias me integraron en la ronda y mencionaron características que les gustaba de mi personalidad. Un recorte de mi bitácora del día 14 de febrero dice así: *“Me quedé sorprendida y a la vez contenta cuando las usuarias me incluyeron en la actividad, me dijeron que era simpática, buena, de buen corazón, que sabía escuchar y no era de esas personas que hablan y hablan”*. Sin dudas, puede observarse cómo el hecho de ser nueva y el no posicionarme de un modo tan asimétrico, generó otras dinámicas en el Espacio, al punto que me integraron en la actividad como si fuera una más del grupo.

En cuanto a la actividad, contrario a lo que había imaginado que sucedería, la gran mayoría de las usuarias pudieron reconocer en ellas distintos aspectos de su personalidad y forma de ser que les gustaban, muchas se percibían como personas gentiles, amables, bellas, alegres. En este sentido, las usuarias escribían en sus distintas cartas:

*“Me considero la persona más bella y radiante, eres como un centello de paz y amor. Eres buena compañera y buena imagen para otros. Desde que te ví me gustó tú manera de ser, un ser lleno de felicidad y amor para dar. Me gustaría que no seas tan callada”*.

*“Quiero salir contigo. Estoy bien, soy buena, ser positivo. Me gusta el amor. Soy feliz, luchar la vida para tener paz. Compartir la felicidad conmigo misma. Me gusta estar alegre, salir a caminar, ordenar mi vida. Tener ideas, salir a trabajar en una huerta”*.

*“Me gusta ser buena, el amor, la vida. Me gusta de mí estar alegre, estar en el Centro Psicosocial Pando.”*

*“Me gusta todo lo de afuera y lo de adentro”*.

*“Quiero amarme con el corazón, llenarme de cosas positivas, disfrutar del día con alegría. Pintarme el rostro y los labios, arreglarme, ir a la peluquería. Tener un grupo para arreglar mi forma de ser.”*

*“Una de las cosas que me gustan de mí es que soy compañera, servicial, humilde, que siempre que me piden algo siempre estoy dispuesta y nunca digo que no. Me gustaría sentir ganas de caminar y lograr tener un peso adecuado. También me gustaría no enojarme cuando me dicen algo que no me gusta o me ofenden.”*

A partir de lo producido por las usuarias y en articulación con los aportes de Lagarde y de los Ríos (2000), se puede reflexionar sobre distintos elementos. Primeramente, es posible observar lo que la autora citada denomina como la dimensión subjetiva intelectual y la dimensión subjetiva afectiva de la autoestima. La primera se encuentra conformada por los pensamientos, ideas y creencias que la persona tiene sobre sí misma y, la dimensión subjetiva afectiva, tal cómo se mencionó, por los sentires que tenemos sobre nosotras mismas. Al respecto, es posible analizar que la mayoría de las usuarias sentían y pensaban sobre sí mismas de un modo muy positivo, resaltando aspectos como su belleza, su brillo, su alegría, el ser buenas y un buen ejemplo para las personas. Asimismo, se consideraron como mujeres con mucho amor y felicidad para brindar al resto.

En este sentido, si bien se puede percibir que la mayoría de las usuarias se valoraban y apreciaban, no deja de entorsearse la cuestión de género, en tanto se consideraban como mujeres buenas que deben dar felicidad y amor al resto de las personas. Esto se puede vincular con lo ya planteado por Basaglia Ongaro (1987) sobre la mujer como un “*ser-para-los-otros*” (p. 47 cursivas en el original). Según dicha autora, la mujer está destinada a alimentar, sostener, entender y cuidar a otros, viviendo de este modo en un continuo dar, “actuando y viviendo como *mujer-cuerpo para otros*, como *mujer-sustento para otros*” (Basaglia Ongaro, 1987, p. 44 cursivas en el original). Por su parte, Lagarde y de los Ríos (2000) manifiesta que para las mujeres ser buenas constituye un elemento importante en su autoestima, debido a que, de este modo se estaría adecuando a los estereotipos de cómo debe ser la mujer según el patriarcado. Se puede visualizar el hecho de que las usuarias al mencionar que tenían amor y felicidad para brindar al resto, o al decir que siempre están dispuestas, se ubican desde una posición de “ser para otros”, una posición de cuidado y sostén.

También, se puede percibir la introyección en las usuarias de los roles de género y de lo que se espera de cómo debe ser una mujer, en tanto ser bellas, dóciles, sensibles, afectuosas, protectoras (Del Río-Pedraza, 2022). De forma notoria una de las usuarias lo transmite al decir que era servicial, compañera, dispuesta y dócil, en tanto nunca dice que no a lo que otra persona le solicite. Más aún, enuncia que no le gusta enojarse cuando la ofenden, una reacción completamente normal y esperable, pero que históricamente ha sido negada en las mujeres. Como ya fue expuesto, el rango de conductas permitidas para la mujer es menor que para el hombre, tal como declara Basaglia Ongaro (1987) la mujer que contradice los estereotipos de género, en tanto no es tierna, pasiva o dependiente posee un comportamiento que no es natural.

Dicha usuaria también menciona el deseo de bajar de peso, nuevamente se advierte el mandato impuesto en las mujeres de tener un cuerpo hegemónico. Al respecto las teóricas feministas Lola Venegas, Isabel M. Reverte y Margó Venegas (2019), declaran que



los cánones y estereotipos sobre la belleza forman parte de la violencia cultural perpetrada por el sistema patriarcal, la cual ha causado la aceptación de las desigualdades y la desvalorización a nivel simbólico de la mujer. Dichas teóricas exponen que la dictadura de la belleza se ha instaurado en la sociedad, siendo el ser delgada y joven los ideales a alcanzar obligatoriamente para todas las mujeres. En este sentido, tanto la industria como la publicidad son quienes determinan que las mujeres que no cumplan con dichos requisitos tienen un cuerpo desagradable, y es así como las mujeres se terminan despreciando. Otra usuaria también mencionaba el querer arreglarse, asociado a lo estético pero también a su personalidad. En este caso, la usuaria al ser consciente de que no cumple con el estereotipo de género se percibe en falta, como algo que se encuentra “roto” o en “mal estado”, que debe arreglarse, sin lograr reconocer aspectos positivos de sí misma.

A partir de algunas producciones de las usuarias, se puede reflexionar sobre lo planteado por Lagarde y de los Ríos (2000) sobre cómo la autoestima se encuentra determinada por las condiciones sociales pero sobre todo por las de género. Las mujeres depositan su autoestima en los demás y en menor grado en sus habilidades. La cultura patriarcal ubica a las mujeres en una posición inferior y define a las mujeres como incompletas, es así como la opresión de género lleva a que la mujer no se valore, ello se puede observar notoriamente en la usuaria que manifiesta querer amarse, ya que no lo hace, sintiendo que debe arreglar su forma de ser e ir a la peluquería.

Por otro lado, una de las usuarias escribió una carta de amor en donde sí pueden analizarse ciertos elementos de amor propio y cuidado de sí. La usuaria escribe que se encuentra bien, que quiere salir consigo misma y compartir la felicidad con ella misma. De cierto modo transmite que le gusta su forma de ser, y que se encuentra en paz consigo misma. Pone el foco en sí misma, no se ubica desde una posición de *estar para los otros*, en tanto manifiesta querer compartir la felicidad con ella misma, contrario a lo que otras usuarias mencionaban sobre tener felicidad y amor para dar a los *otros*. De igual modo, proyecta ciertos deseos en torno a lo ocupacional, refiriendo que le gustaría trabajar en una huerta.

Se puede advertir que la usuaria tiene sentires y afectos positivos sobre sí misma, valorando su forma de ser al punto que enuncia que le gustaría salir con ella misma. Lagarde y de los Ríos (2000) propone que la autoestima se define como “*la estima del Yo*” (p. 30 cursivas en el original) y en la usuaria se percibe claramente como ella misma se valora y tiene cierta estima sobre sí misma. Otra usuaria planteaba que le gustaba todo de ella misma, no solo lo de “afuera” es decir lo físico, sino que también lo de “adentro”, su personalidad y modos de ser, siendo éstos, según la autora citada, los modos en lo que la autoestima se materializa. En dicha usuaria también puede analizarse que tenía gran estima de sí misma y estaba a gusto con su forma de ser.

Por último, se puede visualizar la importancia de la esfera afectiva, en tanto, el amor, la amistad y la alegría fueron emergentes en la mayoría de las composiciones de las usuarias.

En otro encuentro se realizó la “técnica del espejo”. Como se mencionó anteriormente, cada usuaria tenía que mirarse en el espejo de cuerpo completo que se encuentra en uno de los pasillos del Centro y escribir tres cosas que les gustara de su cuerpo y, posteriormente, tres cosas que les gustara de su personalidad. En dicha instancia, la mayoría de las usuarias transmitieron que en cuanto a su personalidad, les gustaba el ser compañeras, serviciales, alegres y responsables. Algunas mencionaron el ser calladas, tímidas, sensibles y una en específico “histórica por la limpieza”. Por su parte, dos de las usuarias expresaron que les gustaba su personalidad, y una de ellas mencionó que le gustaba su facilidad para hacer amigos de forma rápida y bailar.

Nuevamente las usuarias reafirman lo ya esbozado sobre la condición de género y el estereotipo de mujer según el patriarcado. Se visualiza de forma notoria la introyección de las conductas esperables en una mujer: ser servicial, generosa, sensible, al punto de autodenominarse “histórica”, adjetivo por excelencia con el que se ha caracterizado de modo despreciativo a las mujeres a lo largo de la historia. Solo dos usuarias manifestaron tener una mayor estima y amor propio, en tanto enunciaron que les gustaba su forma de ser, y una de ellas fue capaz de reconocerse cualidades o habilidades, como por ejemplo, la facilidad para hacer amigos y ser sociable.

A nivel corporal, la mayoría de las usuarias indicaron que les gustaba su cabello, sus ojos, una mencionó su sonrisa y otra que le gustaba todo su cuerpo. Dos usuarias escribieron que se sentían lindas y hermosas y, en particular, una usuaria transmitió que le gustaba “lo gordita”. Este último hecho me generó sorpresa y a la vez alegría, en tanto, era una usuaria que muchas veces expresaba que no le gustaba su cuerpo pero que en dicha instancia, manifestó no sólo aceptar que su cuerpo no cumplía con los cánones de belleza, sino que además resaltó que era un aspecto de sí misma que le gustaba. En otra oportunidad, durante el juego de cartas de autoestima, ésta misma usuaria transmitía las dificultades que tenía para relacionarse con el sexo opuesto y otras veces, desde un lugar de mayor empoderamiento, decía “ellos se lo pierden” en referencia a quienes no querían relacionarse con ella. Ella misma decía que tenía días, a veces estaba mejor y otras peor. Esto concuerda con lo propuesto por Lagarde y de los Ríos (2000), en cuanto a que la autoestima es diversa, variable y mutable y por lo tanto no es fija ni depende de la voluntad de uno. Tal como fue explicitado, se encuentra relacionada con múltiples factores y experiencias vividas por la persona, siendo “una experiencia ética de fidelidad a una misma” (p. 32).

Si bien en la casi totalidad de las usuarias se puede analizar como su autoestima se encontraba influenciada por las condiciones sociales y de género, también sucedía que algunas lograban reconocer aspectos positivos de sí mismas. Se advierte así lo planteado por la autora sobre la autoestima como ser fiel a una misma, en tanto, les gustaba su personalidad, su cuerpo, se sentían hermosas, reconocían habilidades de sí mismas, tenían deseos de quererse, autocuidarse, entre otras.

De igual forma, se logró que las usuarias pudieran cuestionarse sobre los cánones de belleza, compartir preocupaciones, experiencias, dar consejos y transmitir mensajes de amor propio y autocuidado que eran de ayuda para quienes tenían mayores dificultades para aceptarse. Entretejieron una “pedagogía entre mujeres”, siendo discípulas y maestras entre ellas mismas, en un clima que, en la mayoría de los encuentros, se caracterizó por la calidez, apoyo y sororidad. De cierta forma, las usuarias pudieron afirmarse no sólo a nivel singular, sino que también colectivo como mujeres que poseen una historia, proyectos, sueños, experiencias, pensamientos, sentimientos, una manera de ser, de relacionarse y un cuerpo con determinadas características. En suma, abordar y experimentar a la autoestima en todas sus dimensiones. Tal como plantea Lagarde y de los Ríos (2000), la autoestima representa la mayor infracción de las normas hegemónicas patriarcales que prohíbe cierta autoestima en las mujeres, es tanto, que se acepten, cuiden, valoren, respeten y sean seguras de sí mismas. En este sentido, para la autora, construir la autoestima es posicionarse en línea con los planteos éticos de la teoría feminista, “es ser libre” (p. 32).

Finalmente, la autora ya citada declara que en la actualidad, la construcción moderna de género ha llevado a que la mujer se diferencie y autodetermine pero no del todo. Conviven en cada mujer factores históricos, avances, como el hecho de ser ciudadanas con derechos, pero también inequidades originadas por el estado de salud, las carencias, la pobreza, las cuales se fusionan con el estilo de vida “de las migrantes, las desplazadas, las vecindadas, las encarceladas, las hospitalizadas, las mujeres en servidumbre, las mujeres sin hogar, las mujeres en prostitución, las ilegales” (Lagarde y de los Ríos, 2000, p. 34) y agregaría las locas. La autora también afirma que las inequidades provienen del patriarcado mientras que los avances son producto de eliminar formas de vida patriarcales. Al respecto, se puede reflexionar sobre cómo la autoestima de las usuarias se encuentra determinada por lo expuesto en las líneas de análisis anteriores: la imbricación de la pobreza, la locura, el género, las opresiones que éstas producen y el estilo de vida, así como también las narrativas, deseos, acontecimientos y experiencias que han vivido, los procesos de internalización de diagnósticos hechos por *otros*, el entorno social, de donde y de quienes provienen, así como su identidad.

## Conclusiones

A modo de cierre, considero que es importante retomar y reflexionar sobre determinados elementos presentados a lo largo del Trabajo Final de Grado.

En primer lugar, es necesario destacar la importancia y el privilegio de haber sido practicante de psicología en el marco del Programa de Practicantes y Residentes en servicios de salud de ASSE (ASSE y Universidad de la República, 2009). Sin dudas, las experiencias vividas a lo largo de mi tránsito por el servicio fueron sumamente formativas, siendo el Espacio de mujeres una prueba de ello.

En segundo lugar, en base a los objetivos planteados puedo reflexionar que éstos se cumplieron. En tanto, se analiza la intersección entre género, locura y pobreza, se reflexiona sobre la identidad de las usuarias y se aborda la construcción de su autoestima desde una perspectiva feminista. Asimismo, se intenta aportar a la recuperación de algunas de las miles de voces históricamente silenciadas, las voces de las locas. En este sentido, es que se comparten narrativas y producciones tanto de las usuarias como de otras mujeres locas, de otros tiempos y espacios.

A modo de síntesis de las líneas de análisis seleccionadas es posible resaltar determinados aspectos. En la primera línea de análisis, la noción de interseccionalidad y el enfoque de imbricación de opresiones permiten observar cómo las distintas categorías que hacen carne en las personas configuran ciertos modos de habitar y de existir. Las experiencias vividas, por tanto, son sumamente relevantes para entender la interseccionalidad y las formas en que las personas viven ciertas opresiones. En las usuarias se pudo analizar que la intersección entre género, locura y pobreza se esbozaba tanto a nivel discursivo a través de sus narrativas como a nivel corporal. De igual forma, la imbricación de opresiones me permitió analizar mis privilegios en tanto mujer, blanca, joven, de clase social media, universitaria, cuerda, que no ha pasado por procesos de institucionalización ni (sobre)medicación.

En la segunda línea de análisis, se continúan abordando las experiencias, es por ello que las narrativas al ser experienciales cobran cierta relevancia. Narrativas en las cuales las protagonistas eran las usuarias pero que también se constituían en relación a un entramado social. Las narrativas de las usuarias se caracterizaron por: las presencias y ausencias, pérdidas materiales e inmateriales, el "ser para otros", la maternidad y una identidad muchas veces construida desde ahí. Sin olvidar la internalización de diagnósticos hechos por *otros* y el valor identitario que ello tenía en las usuarias. En relación a ello, es relevante la posibilidad de que las usuarias hayan podido narrarse, historizarse, más allá de los diagnósticos y de lo escrito por *otros* en sus historias clínicas.

Las experiencias vividas y, en consecuencia, las narrativas también componen a la autoestima. Tópico abordado en la tercera y última línea de análisis. Sobre ésta se puede destacar las voces en primera persona de algunas usuarias y la posibilidad de afirmarse en los encuentros como mujeres diversas, no sólo a nivel individual sino también colectivo.

Se concluye que cada línea de análisis se nutre de la anterior y por tanto se encuentran interconectadas. Se contempla que un denominador común son las experiencias. El entrecruzamiento del género, la locura y la pobreza determinan las experiencias vividas por las usuarias, las narrativas son experienciales y éstas también componen a la autoestima, influyendo en los modos de ser de las usuarias.

Por otro lado, en cuanto al Espacio de mujeres es posible destacar los múltiples cambios que atravesó desde su creación. El redireccionamiento del Espacio provocó pasar de un dispositivo orientado a temáticas vinculadas a la psicohigiene, a uno que permitió el despliegue de narrativas y afectaciones de las usuarias.

Fue un dispositivo que logró la pedagogía entre mujeres. Una pedagogía en la cual las usuarias se daban consejos y hablaban de sus experiencias siendo discípulas y maestras entre ellas mismas. Asimismo, a medida que iban pasando los encuentros y las usuarias iban compartiendo narrativas, fueron gestando una identidad colectiva. Ello se vio reflejado en el lienzo colectivo realizado en los dos últimos encuentros. Un lienzo al que poblaron de palabras con las que se identificaban como grupo. El Espacio fue demandado por las usuarias hasta mis últimos días como practicante, siendo uno de sus pedidos que se continuara realizando a pesar de que mi tránsito finalizara. Al respecto, una de las devoluciones que una usuaria me hizo fue: *“Me gusta el grupo de mujeres porque podemos hablar de cosas”*.

Mi rol también sufrió modificaciones, en tanto pasé de ser una observadora participante a una co-coordinadora del Espacio. En un inicio, al estar como observadora participante las usuarias me incluyeron en la actividad que se les había propuesto. Posteriormente, estando como co-coordinadora, una usuaria me cuestiona por qué yo no realizaba la actividad al igual que ellas. En este sentido, a lo largo del TFG es posible entrever las afectaciones, interpelaciones y cuestionamientos que me generó habitar el Espacio de mujeres. Un Espacio en el que me comprometí desde el primer momento y que, por múltiples motivos que resuenan conmigo, con mi identidad, mi historia, mis experiencias, decidí elaborar el TFG sobre él.

Finalmente, considerando los postulados del feminismo loco, pienso que es sumamente necesario recuperar las voces de las locas. Voces históricamente silenciadas, estigmatizadas, borradas, invalidadas, desvalorizadas. Voces que pocas personas escuchan y que, sin embargo, tienen tanto para decir y reclamar. Voces de mujeres que han visto sus derechos vulnerados, han sufrido la discriminación, el desamparo, el abandono, la

pobreza, la institucionalización, la (sobre)medicación, han vivido al margen. Pero también son voces que tienen sueños, ideas, proyectos, sentires, anhelos y que deben ser escuchadas.

Espero que la presente producción sea un aporte a reflexionar sobre la importancia de habilitar espacios en los que dichas voces sean consideradas, respetadas y valoradas. Espacios en los que no haya un *otro* que etiquete, estigmatice, patologice, victimice o hable en el lugar de las locas. En suma, espacios en los que las y los técnicos/as se interpelen, cuestionen, afecten, sean conscientes de sus privilegios y permitan el despliegue de la locura en todas sus dimensiones. Que las locas sean así las verdaderas protagonistas.



Lienzo colectivo realizado en los últimos encuentros del Espacio de mujeres

## Referencias

- Ardila-Gómez, S. (2019). *En nombre propio: Relatos de vida de mujeres que tuvieron internaciones psiquiátricas prolongadas y ahora viven en la comunidad*. Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones, Secretaría de Gobierno de Salud, Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación.
- ASSE y Universidad de la República. (2009). *Convenio entre la Administración de los Servicios de Salud del Estado (A.S.S.E) y la Universidad de la República- Facultad de Psicología*. <https://psico.edu.uy/sites/default/files/Convenio%20ASSE.pdf>
- Basaglia, F. (2008). *La condena de ser loco y pobre: alternativas al manicomio*. Topía Editorial.
- Basaglia, F. O., & Kanoussi, D. (1987). *Mujer, locura y sociedad*. Escuela de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Puebla.
- Benedetti, L. M., & Kendziur, M. (2016). Narrativas de mujeres que transitan la experiencia de la "locura". Un recorrido por los Itinerarios Terapéuticos en Salud Mental. *Perspectivas*, (28), 109-142.
- Biswas, A. (2004). La tercera ola feminista: Cuando la diversidad, las particularidades y las diferencias son lo que cuenta. *Casa del Tiempo*, 6(68), 65-70.
- Brito, R. M. (1995). El análisis de las implicaciones. *Tercer Foro Departamental de Educación y Comunicación UAM-X*.
- Busfield, J. (1988). Mental illness as social product or social construct: a contradiction in feminists' arguments? *Sociology of Health & Illness*, 10(4), 521-542. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.1988.tb00056.x>
- Campagnoli, M. A. (2005). El feminismo es un humanismo. La década del 70 y "lo personal es político". En A. Andújar, D. D'Antonio, N. Domínguez, K. Grammático, F. Gil Lozano, V. Pita, M.I. Rodríguez y A. Vassallo (Comps.), *Historia, género y política en los '70* (pp. 154-168). Feminaria Editora. (Temas contemporáneos). Memoria Académica. <https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/libros/pm.4750/pm.4750.pdf>

- Castillo Parada, T. (2019). De la locura feminista al “feminismo loco”: Hacia una transformación de las políticas de género en la salud mental contemporánea. *Investigaciones Feministas*, 10(2), 399-416. <https://doi.org/10.5209/infe.66502>
- Centro Psicosocial Pando. (2023). Actualización del Proyecto del Centro Psicosocial Pando ASSE. [Manuscrito inédito]. Centro Psicosocial Pando.
- De Smith, Y. D. (2008). El sujeto: los espacios públicos y privados desde el género. *Estudios Culturales*, (2), 113-126. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3987106>
- Del Río-Pedraza, C. (2022). La medicalización del malestar en la mujer. Una valoración crítica. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 42(141), 55-73. <https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352022000100004>
- Falquet, J. (2022). El proyecto «Imbricación» Presentación del libro *Imbricación: más allá de la interseccionalidad. Mujeres, raza y clase en los movimientos sociales*, (2022), Madreselva. <https://julesfalquet.com/wp-content/uploads/2022/12/Sobre-Imbricacio%CC%81n.pdf>
- García, D. (1998). *El grupo, métodos y técnicas participativas*. Espacio Editorial.
- García Dauder, D. & Guzmán Martínez, G. (2019). Locura y feminismo: viajes de sujeción y resistencia. *Átopos*, 20, 57-82.
- García, M. (2019). Prólogo. Mujeres y locura. En Millett, K. (2019). *Viaje al manicomio* (pp. 10-20). Seix Barral.
- Giménez, L. (2012). *Practicantados para estudiantes avanzados de Psicología en el campo de la salud, en los servicios de la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE)*. Propuesta de trabajo.
- Guillaumin, C. (1978). Pratique du pouvoir et idée de Nature (1) L'appropriation des femmes. *Questions féministes* (2), 5-30.



- Gutiérrez, A. (2023). ¿Imbricación e interseccionalidad? Dos términos de la estructura de opresión del sistema capitalista Entrevista con Jules Falquet. *Observatorio Latinoamericano y Caribeño*, 7(1), 175-183. <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/observatoriolatinoamericano/article/view/9163/7735>
- Harrison, S. (2016). *Analyzing Ann Quin's and Kate Millett's forgotten works through a mad reading practice and feminist literary criticism*. [Master of Arts Thesis, McMaster University]. MacSphere. <http://hdl.handle.net/11375/20797>
- Keller, E. F. (1991). *Reflexiones sobre género y ciencia*. Alfonso el Magnánimo. Institución Valenciana de Estudios e Investigación.
- Kergoat, D. (2001). División sexual del trabajo y relaciones sociales de género. En J. Bisilliat & C. Verschuur (eds.), *Género y economía: una primera visión* (1), 78-88. <https://doi.org/10.4000/books.iheid.5419>
- Lagarde y de los Ríos, M. (2000). *Claves feministas para la autoestima de las mujeres*. Horas y HORAS la editorial.
- Lindón, A. (1999). Narrativas autobiográficas, memoria y mitos: una aproximación a la acción social. *Economía, Sociedad y Territorio*, 2(6), 295-310. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11100607>
- Migliaro González, A., Mazariegos García, D., Rodríguez Lezica, L., & Díaz Lozano, J. (2020). Interseccionalidades en el cuerpo-territorio. En D. T. Cruz Hernández y M. Bayón Jiménez (Coords.), *Cuerpos, Territorios y Feminismos. Compilación latinoamericana de teorías, metodologías y prácticas políticas* (pp. 63-82). Abya Yala; Instituto de Estudios Ecologistas del Tercer Mundo; Bajo Tierra Ediciones; Libertad Bajo Palabra.
- Nancy, J. L. (2000). *La comunidad inoperante*. Universidad ARCIS.
- Pagano, E. (2023). *Alcira Soust Scaffo y los papeles*. [Tesis de doctorado, Universidad Federal de Santa Catarina]. Academia.edu [https://www.academia.edu/102248993/Alcira\\_Soust\\_Scaffo\\_y\\_los\\_papeles](https://www.academia.edu/102248993/Alcira_Soust_Scaffo_y_los_papeles)

- Percia, M. (2015). *Deliberar las psicosis*. Lugar Editorial.
- Rey, M. F. (2008). La discriminación múltiple. Una realidad antigua, un concepto nuevo. *Revista Española de Derecho Constitucional* (84), 251-283. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2775864>
- Salazar, C. M. (2011). Comunidad y narración: la identidad colectiva. *TRAMAS. Subjetividad y procesos sociales*, (34), 93-111. <https://tramas.xoc.uam.mx/index.php/tramas/article/view/576>
- Schenone Sierra, D. (2021). Presentación: un elogio a la desencialización, construcciones políticas de la identidad. En M. I. Cejas y K. O. Muñoz (Coords.), *Perspectivas feministas de la interseccionalidad* (pp. 45-50). Universidad Autónoma Metropolitana, Logos editores.
- Venegas, L., Reverte, I. M., y Venegas, M. (2019). *La guerra más larga de la historia 4000 años de violencia contra las mujeres*. Editorial Espasa Grupo Planeta.
- Veras Iglesias, G., & Rodríguez Lezica, L. (2020). Espejos unas de otras: autoconciencias en Minervas. En D. T. Cruz Hernández y M. Bayón Jiménez (Coords.), *Cuerpos, Territorios y Feminismos. Compilación latinoamericana de teorías, metodologías y prácticas políticas* (379-393). Abya Yala; Instituto de Estudios Ecologistas del Tercer Mundo; Bajo Tierra Ediciones; Libertad Bajo Palabra.
- Viveros, M. (2016). La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación. *Debate feminista*, 52, 1-17. <https://doi.org/10.1016/j.df.2016.09.005>
- Wagner, M. (2023). *Los montes de la loca*. Bishusha.
- Wright, N., & Owen, S. (2001). Feminist conceptualizations of women's madness: A review of the literature. *Journal of advanced nursing*, 36(1), 143-150. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01951.x>